

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**КАМЧАТСКОГО КРАЯ**

**ПРИКАЗ № 608**

г. Петропавловск-Камчатский « 04 » 08 2015 г

|  |
| --- |
| О проведении универсального аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения Камчатского края |

В целях раннего выявления нарушений слуха у детей и дальнейшего снижения инвалидности детей с нарушениями слуха, а также реализации мероприятий государственной программы Камчатского края «Развитие здравоохранения Камчатского края на 2014-2020 годы», в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 № 1346н «О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них»

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:
   1. Порядок проведения универсального аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения Камчатского края (далее - Порядок) согласно приложению 1.
   2. Форму регистрации сведений о проведении универсального аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения Камчатского края согласно приложению 2.
   3. Форму журнала регистрации новорожденных и детей первого года жизни, обследованных на нарушения слуха в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения Камчатского края, согласно приложению 3.
   4. Форму ежемесячного отчета о проведении универсального аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения Камчатского края, согласно приложению 4.
   5. Форму ежеквартального отчета проведения универсального аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения Камчатского края, согласно приложению 5.
   6. Перечень государственных бюджетных учреждений здравоохранения Камчатского края, осуществляющих проведение универсального аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни, согласно приложению 6.
2. Руководителям государственных бюджетных учреждений здравоохранения Камчатского края в соответствии с приложением 1:
   1. Организовать проведение первого этапа массового универсального аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни.
   2. Назначить ответственных лиц за мероприятия по проведению универсального аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни.
   3. Обеспечить ведение учетно-отчетной документации по формам согласно приложениям 2 - 5.
   4. Обеспечить представление информации о проведении универсального аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни, обследованных на нарушения слуха, согласно приложению 2, в ежемесячном режиме в срок до 1-го числа, следующего за отчетным, на электронном и бумажном носителях (адрес электронной почты: [miaz@mail.kamchatka.ru](mailto:miaz@mail.kamchatka.ru) или телефон/факс 8 (4152) 228-633) в адрес КГКУЗ «Камчатский краевой медицинский информационно-аналитический центр».
   5. Организовать направление детей, у которых при обследовании не зарегистрирована отоакустическая эмиссия, а также детей с факторами риска по тугоухости и глухоте, в ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» для проведения второго этапа универсального аудиологического скрининга.
3. Руководителю ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» обеспечить проведение второго этапа универсального аудиологического скрининга, ведение регистра новорожденных и детей первого года жизни с нарушениями слуха, состоящих под диспансерным наблюдением, в том числе нуждающихся в слухопротезировании и, по медицинским показаниям, нуждающихся в кохлеарной имплантации.
4. Главному внештатному детскому врачу-отоларингологу Министерства здравоохранения Камчатского края обеспечить:
   1. Ведение мониторинга универсального аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни.
   2. Представление информации в Министерство здравоохранения Камчатского края, согласно приложениям 4, 5 в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным.
5. Приказы Министерства здравоохранения Камчатского края от 25.02.2011 № 73 «О проведении универсального аудиологического скрининга

новорожденных и детей первого года жизни на территории Камчатского края» и от 10.08.2011 № 255 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Камчатского края от 25.02.2011 г. № 73 «О проведении универсального аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни на территории Камчатского края» считать утратившими силу.

1. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на начальника отдела демографической политики и детства, службы родовспоможения и реабилитации Гришутину Ж.В.

ВрИО Министра Т.В. Лемешко

|  |
| --- |
| Приложение 1  к приказу Министерства здравоохранения Камчатского края  от \_04.08.2015\_\_№ \_608\_ |

Порядок

проведения универсального аудиологического скрининга

новорожденных и детей первого года жизни

в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения Камчатского края

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы организации проведения в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения Камчатского края универсального аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни с целью раннего выявления нарушений слуха, своевременного оказания медицинской помощи, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи - операции кохлеарной имплантации, реабилитации, снижения инвалидности у детей с нарушенным слухом.
2. Универсальный аудиологический скрининг новорожденных и детей первого года жизни (далее - аудиологический скрининг) осуществляется в два этапа с использованием специального оборудования (приборов регистрации вызванной отоакустической эмиссии, приборов-систем регистрации вызванных слуховых потенциалов мозга, комбинированных с модулем регистрации отоакустической эмиссии и импедансными аудиометрами) и применением современных методик обследования медицинскими работниками, прошедшими повышение квалификации.
3. Первый этап аудиологического скрининга (регистрация отоакустической эмиссии) проводится новорожденным на 3-4 сутки жизни в родильном доме (родильном отделении) или в возрасте от 14 дней до 1 месяца (глубоко недоношенным детям и детям с экстремально низкой массой тела) в отделении патологии новорожденных и недоношенных детей ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница». В случае отсутствия в документации новорожденного отметки о проведении аудиологического скрининга при его поступлении под наблюдение в детскую поликлинику по месту жительства, аудиологический скрининг проводится в детской поликлинике.

Сведения о результатах проведения первого этапа аудиологического скрининга вносятся также в историю родов и историю развития ребенка, в «Обменную карту» (сведения родильного дома, родильного отделения больницы о новорожденном).

1. При поступлении новорожденного и детей первого года жизни под наблюдение детской поликлиники (детского поликлинического отделения) сведения о проведении и результатах первого этапа аудиологического скрининга вносятся в историю развития ребенка. В случае отсутствия в документации новорожденного отметки о проведении аудиологического скрининга при его поступлении под наблюдение детской поликлиники (детского поликлинического отделения) по месту жительства аудиологический скрининг проводится в детской поликлинике. Сведения о случаях выявленной патологии передаются в ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница».
2. Новорожденные, у которых при обследовании не зарегистрирована отоакустическая эмиссия, а также дети с факторами риска по тугоухости и глухоте согласно приложению 2 к настоящему приказу, подлежат направлению в консультативную поликлинику ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» для последующего углубленного диагностического обследования на втором этапе аудиологического скрининга.
3. К факторам риска по тугоухости относятся:

- Отягощенная наследственность, наследственная синдромальная патология;

- Инфекционные и вирусные заболевания матери во время беременности;

- Токсикозы беременности;

- Тяжелая анте- и интранатальная гипоксия плода, асфиксия новорожденного;

- Глубокая степень недоношенности, переношенность;

- Очень низкая и экстремально низкая масса тела при рождении;

- Врожденная патология челюстно-лицевого скелета;

- Внутричерепная родовая травма;

- Тяжелое гипоксически-ишемическое поражение ЦНС;

- Тяжелое гипоксически-геморрагическое поражение ЦНС;

- Гемолитическая болезнь новорожденного;

- Стойкая и/или выраженная гипербилирубинемия;

- Использование для лечения новорожденного ребенка лекарственных препаратов с потенциальным ототоксическим эффектом.

1. Новорожденные, у которых при обследовании зарегистрирована отоакустическая эмиссия, а также дети, не имеющие факторов риска, согласно приложению 2 к настоящему приказу, не подлежат направлению в консультативную поликлинику ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» для последующего углубленного диагностического обследования на втором этапе аудиологического скрининга.
2. Медицинский работник родильного дома (родильного отделения), детской поликлиники, отделения патологии новорожденных и недоношенных детей, осуществляющий аудиологический скрининг, записывает сведения о проведении аудиологического скрининга, согласно приложению 2, и передает их ежемесячно в срок до 1-го числа, следующего за отчетным, на электронном и бумажном носителях в адрес КГКУЗ «Камчатский краевой медицинский информационно-аналитический центр» (адрес электронной почты: miaz@mail.kamchatka.ru, или телефон/факс 8 (4152) 228-633).
3. Сведения о случаях выявленной патологии передаются в ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница».
4. Диагностические исследования детей с нарушениями слуха, выявленными на первом этапе скрининга, проводятся на втором этапе (ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» аудиологического скрининга до истечения 3-х месячного возраста (до истечения 6-ти месячного возраста для глубоко недоношенных детей и детей с экстремально низкой массой тела) с последующим определением программ индивидуальной реабилитации не позднее 6-ти месячного возраста (не позднее 9-10-ти месячного возраста для глубоко недоношенных детей и детей с экстремально-низкой массой тела).
5. Дети, у которых подтверждены нарушения слуха на втором этапе аудиологического скрининга, подлежат диспансерному наблюдению, слухопротезированию и, по медицинским показаниям, отбору на оказание высокотехнологичной медицинской помощи - операции кохлеарной имплантации и направлению на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с действующими нормативными правовыми актами.
6. Медицинский работник, осуществляющий диагностическое исследование ребенка на втором этапе аудиологического скрининга, записывает результаты исследования в медицинскую карту ребенка, передает результаты исследований в детскую городскую поликлинику или педиатрические отделения районных поликлиник по месту жительства ребенка.
7. Контроль за выполнением индивидуальной программы реабилитации осуществляют специалисты ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница».

|  |
| --- |
| Приложение 2  к приказу Министерства здравоохранения Камчатского края  от \_04.08.2015\_№ \_608\_ |

Сведения

о проведении универсального аудиологического скрининга

новорожденных и детей первого года жизни

Наименование учреждения:

Адрес учреждения:

Пациент (мать ребенка)

Фамилия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Имя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Отчество: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пол ребенка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес:

Наименование субъекта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Населенный пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_\_

Дата обследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Результат обследования (отоакустическая эмиссия не зарегистрирована) \_\_

(отоакустическая эмиссия зарегистрирована) \_\_\_\_\_

Обследование проводил: Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Обследование не прошел (указать причины) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Факторы риска по тугоухости (нужное подчеркнуть):

Отсутствие

Отягощенная наследственность

Наследственная синдромальная патология

Инфекционные и вирусные заболевания матери во время беременности

Токсикозы беременности

Тяжелая анте- и интранатальная гипоксия плода

Асфиксия новорожденного

Глубокая степень недоношенности

Переношенность

Очень низкая и экстремально низкая масса тела при рождении

Врожденная патология челюстно-лицевого скелета

Внутричерепная родовая травма

Тяжелое гипоксически-ишемическое поражение ЦНС

Тяжелое гипоксически-геморрагическое поражение ЦНС

Гемолитическая болезнь новорожденного

Стойкая и/или выраженная гипербилирубинемия

Использование для лечения новорожденного ребенка лекарственных препаратов с потенциальным ототоксическим эффектом.

|  |
| --- |
| Приложение 3  к приказу Министерства здравоохранения Камчатского края  от \_04.08.2015\_№ \_608\_ |

Журнал регистрации проведения аудиологического скрининга

новорожденных и детей первого года жизни

в учреждении родовспоможения, отделении

выхаживания недоношенных, патологии новорожденных,

в детской консультативной поликлинике

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. ребенка (мамы), пол ребенка | Дата рождения | Адрес | Факторы риска | Результат теста | Дата  проведения  исследования |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Приложение 4  к приказу Министерства здравоохранения Камчатского края  от \_04.08.2015\_\_\_№ \_608\_ |

Информация

о количестве новорожденных и детей первого года жизни, обследованных на нарушения слуха в рамках проведения универсального

аудиологического скрининга в \_\_\_\_\_\_\_ году

ГБУЗ Камчатского края «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | январь | февраль | март | апрель | май | июнь | июль | август | сентябрь | октябрь | ноябрь | декабрь | год |
| Число новорожденных в |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Число новорожденных, обследованных в родильном доме (отделении), I этап скрининга |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| из них: число новорожденных, выявленных с нарушениями слуха |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Число новорожденных, обследованных в детской поликлинике, I этап скрининга |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| из них: число новорожденных, выявленных с нарушениями слуха |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Всего новорожденных, обследованных при проведении I этапа скрининга |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| из них: число новорожденных, выявленных с нарушениями слуха |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Число детей, обследованных в центре реабилитации слуха (кабинете), II этап скрининга |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| из них: число детей, выявленных с нарушениями слуха |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| из них: число детей нарушениями слуха, состоящих под динамическим наблюдением в центре реабилитации слуха (кабинете) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Число детей в возрасте до 3-х лет, нуждающихся в кохлеарной имплантации |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Не обследованы в родильном доме в связи с ранним переводом в ГБУЗ «ККДБ» на 2 этап выживания (по тяжести состояния) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Наименование оборудования для проведения скрининга:

Количество единиц оборудования:

ФИО руководителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)

ФИО исполнителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)

Контактный тел.:

|  |
| --- |
| Приложение 5  к приказу Министерства здравоохранения Камчатского края  от \_04.08.2015\_\_№ \_608\_ |

ИНФОРМАЦИЯ

О КОЛИЧЕСТВЕ НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ, ОБСЛЕДОВАННЫХ НА НАРУШЕНИЯ СЛУХА В РАМКАХ ПРОВЕДЕНИЯ УНИВЕРСАЛЬНОГО АУДИОЛОГИЧЕСКОГО СКРИНИНГА **за \_\_\_\_\_ квартал 20\_\_ ГОДА\***

Наименование учреждения здравоохранения Камчатского края

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | I квартал | II квартал | III квартал | IV квартал | **Итого** |
|  | 2 | 3 | 4 | 5 | **6** |
| Число новорожденных (в целом по субъекту) |  |  |  |  |  |
| Число новорожденных, обследованных при проведении I этапа скрининга\*\* |  |  |  |  |  |
| Из них: число новорожденных, выявленных с нарушениями слуха |  |  |  |  |  |
| Число новорожденных, выявленных с нарушениями слуха на I этапе и направленных на II этап |  |  |  |  |  |
| Число детей, обследованных в центре реабилитации слуха (кабинете), II этап скрининга\*\*\* |  |  |  |  |  |
| Из них: число детей, выявленных с нарушениями слуха |  |  |  |  |  |
| Из них: число детей с нарушениями слуха, состоящих под динамическим наблюдением в центре реабилитации слуха (кабинете)\*\*\*\* |  |  |  |  |  |
| Число детей в возрасте до 3-х лет, нуждающихся в кохлеарной имплантации\*\*\*\*\* |  |  |  |  |  |
| Число детей в возрасте до 3-х лет, которым была проведена кохлеарная имплантация |  |  |  |  |  |

\* - нарастающим итогом, за исключением I квартала

\*\* - ребенок, обследованный на I этапе аудиологического скрининга первично в акушерском стационаре или в последующем в детской поликлинике, указывается в отчете один раз

\*\*\* - число детей, обследованных в центре реабилитации слуха (кабинете) на II этапе скрининга в отчетном квартале из числа новорожденных, выявленных с нарушением слуха на I этапе аудиологического скрининга

\*\*\*\* - число детей первого года жизни с нарушением слуха, взятых под динамическое наблюдение в центре реабилитации слуха (кабинете) в отчетном периоде (за квартал) из числа детей, выявленных с нарушением слуха на II этапе аудиологического скрининга в отчетном периоде

\*\*\*\*\* - число детей первого года жизни с нарушением слуха, нуждающихся в кохлеарной имплантации в отчетном периоде (без нарастающего итога)

|  |
| --- |
| Приложение 6  к приказу Министерства здравоохранения Камчатского края  от \_04.08.2015\_\_№ \_608\_ |

Перечень

государственных бюджетных учреждений здравоохранения Камчатского края, осуществляющих проведение первого этапа универсального аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» |  |  |
| 2 | ГБУЗ Камчатского края «Петропавловск-Камчатская городская детская поликлиника №1» |  |  |
| 3 | ГБУЗ Камчатского края «Петропавловск-Камчатская городская детская поликлиника №2» |  |  |
| 4 | ГБУЗ Камчатского края «Елизовская районная больница» |  |  |
| 5 | ГБУЗ Камчатского края «Вилючинская городская больница» |  |  |
| 6 | ГБУЗ Камчатского края «Мильковская районная больница» |  |  |
| 7 | ГБУЗ Камчатского края «Усть-Камчатская районная больница» |  |  |
| 8 | ГБУЗ Камчатского края «Усть-Большерецкая районная больница» |  |  |
| 9 | ГБУЗ Камчатского края «Корякская окружная больница» |  |  |
| 10 | ГБУЗ Камчатского края «Тигильская районная больница» |  |  |
| 11 | ГБУЗ Камчатского края «Карагинская районная больница» |  |  |
| 12 | ГБУЗ Камчатского края «Олюторская районная больница» |  |  |
| 13 | ГБУЗ Камчатского края «Быстринская районная больница» |  |  |
| 14 | ГБУЗ Камчатского края «Соболевская районная больница» |  |  |
| 15 | ГБУЗ Камчатского края «Петропавловск-Камчатский городской родильный дом – лечебно-профилактическое учреждение охраны материнства и детства» |  |  |
| 16 | ГБУЗ Камчатского края «Петропавловск-Камчатская городская больница №2» |  |  |

Перечень

государственных бюджетных учреждений здравоохранения Камчатского края, осуществляющих проведение второго этапа универсального аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни

1. ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница»