



Новый Порядок оказания помощи в педиатрии

6 апреля 2026 г. вступил в силу Приказ Минздрава России от 20.02.2026 № 120н, утвердивший Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Педиатрия».

К видам медицинской помощи добавили паллиативную. Также были внесены уточнения, в какую медицинскую организацию необходимо доставить ребенка при угрозе жизни (в детскую больницу, а если нет такой возможности — в ближайшую клинику, которая оказывает помощь детям, имеет отделение реанимации (реанимационные койки) или стационарное отделение скорой помощи). После лечения в стационаре паци-

ента необходимо направить в поликлинику к педиатру или врачу общей практики, который определит необходимость диспансерного наблюдения.

Также определены правила работы отделения (кабинета) неотложной помощи, детского приемного отделения. Внесены уточнения в штатные нормативы и стандарты оснащения подразделений детской поликлиники и организаций, оказывающих медицинскую помощь детям.

Источник: <https://www.consultant.ru/legalnews/31214/>

Расширение неонатального скрининга

С апреля 2026 г. увеличилось число врожденных/наследственных заболеваний, которые будут выявляться в ходе расширенного неонатального скрининга (Приказ Минздрава России от 19.12.2025 № 745н (зарегистрирован в Минюсте России 02.02.2026).

Малышей начнут проверять в том числе на:

- дефицит декарбоксилазы ароматических L-аминокислот (AADC) (МКБ-10: E70.8 Другие нарушения обмена ароматических аминокислот);

- X-сцепленную адренолейкодистрофию (МКБ-10: E71.3 Нарушения обмена жирных кислот).

Соответствующие изменения в Порядок оказания медпомощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями вступили в силу 01 апреля 2026 г. Это позволит своевременно выявлять и корректировать данные патологии на ранних стадиях.

Источник: <https://www.garant.ru/news/2026641/>

Новый стандарт медицинской помощи детям при ожирении

Минздрав России утвердил новый стандарт медицинской помощи детям при ожирении, сменив регламент, действовавший с 2022 г. Документ расширяет перечень методов лечения и корректирует состав профильных специалистов. Кроме того, министерство увеличило норматив обеспечения детей препаратами от ожирения — орлистатом и лираглутидом.

Вероятность получения этих лекарств в рамках оказания бесплатной медицинской помощи выросла с 0,04 до 0,13, также были увеличены средние курсовые дозы: для орлистата — с 97 200 до 105 480 мг, для лираглутида — с 810 до 879 мг.

В обновленный список хирургических методов лечения добавлены продольная резекция желудка, гастрощунтирование и бандажирование желудка. Из немедикаментозных методов исключен комплекс лечебной физкультуры.

Список врачей для приема и консультаций пополнился диетологом и оториноларингологом. Помимо них, прием пациентов ведут генетик, невролог и детский эндокринолог. В стационарных условиях добавлен ежедневный осмотр детского хирурга, в амбулаторных — первичный прием педиатра. К повторному и диспансерному приему детского эндокринолога теперь добавлен первичный прием этого специалиста.

С января 2024 г. в России реализуется комплекс мер по борьбе с детским ожирением. В программе участвуют 11 ведомств и 6 федеральных учреждений, включая 4 национальных медицинских исследовательских центра, а также региональные структуры и профильные НКО.

Источник: <https://gxpnews.net/2026/05/v-rossii-obnovili-standarty-medpomoshhi-detyam-s-ozhireniem/?amp=1>

Новая вакцина против менингококковой инфекции зарегистрирована в России

Американская компания Pfizer зарегистрировала в России вакцину против менингококковой инфекции Нименрикс. Препарат защищает от четырех серогрупп — А, С, W-135 и Y. Лекарственная форма будет отпускаться по рецепту в виде лиофилизата

для приготовления раствора для внутримышечного введения. Регистрационное удостоверение на новый препарат действительно до мая 2028 г. Вакцина от Pfizer, согласно госреестру, стала пятой менингококковой вакциной, зарегистрированной в России.