



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.

Аналогичные продукты уже есть у британской GSK, французской Sanofi, а также у российских производителей — «Микрогена» (входит в холдинг «Нацимбио») и «Фарм Эйд».

В январе 2026 г. получила лицензию на производство менингококковой вакцины еще одна российская биофармацевтическая компания — «Петровакс Фарм». Проект стартовал еще в 2022 г., к настоящему времени производственная лицензия расширена, фармацевтический гигант уже в текущем году планирует начать выпуск менингококковой вакцины по полному циклу. Компания получила лицензию Минпромторга, а завершение процедуры регистрации препарата (получение регистрационного удостоверения) ожидается летом 2026 г.

Первая российская вакцина от коклюша, дифтерии и столбняка для взрослых

Холдинг «Нацимбио» получил регистрационное удостоверение Минздрава России на вакцину аАКДС-М для профилактики коклюша, дифтерии и столбняка у лиц старше 18 лет. Препарат создан производителем иммунобиологических лекарств НПО «Микроген» на основе бесклеточного коклюшного компонента, что позволяет применять его для ревакцинации взрослых. По данным разработчика, одна доза формирует иммунитет сроком до 10 лет.

В компании считают, что наличие отечественного производства полного цикла может стать основанием для включения вакцины в национальный календарь профилактических прививок и введения регулярной ревакцинации взрослых каждые 10 лет. Уникальность вакцины аАКДС-М заключается в том, что она содержит сниженные концентрации дифтерийного и столбнячного анатоксинов и бесклеточный коклюшный компонент.

Кроме того, над собственной вакциной против менингококковой инфекции работает Санкт-Петербургский НИИ вакцин и сывороток ФМБА. В сентябре 2025 г. институт получил разрешение на проведение фаз II и III клинических исследований своей разработки. По последним данным, российская вакцина проходит процедуру государственной регистрации.

При этом вакцинация от менингококковой инфекции пока не включена в национальный календарь профилактических прививок. Ожидалось, что коррективы внесут еще в 2025 г., но Правительство Российской Федерации утвердило перенос на 2027 г.

Источник: <https://gxpnews.net/2026/04/pfizer-poluchila-v-rossii-regudostoverenie-na-eshhe-odnu-meningokokkovuyu-vakczinu/?amp=1>

Клинические исследования проводили на базе 10 научных центров с участием 436 добровольцев в возрасте от 18 до 60 лет. Через месяц у большинства участников выработался защитный титр антител ко всем трем инфекциям, отмечалась хорошая и очень хорошая переносимость. В ближайшее время планируются исследования с участием детей.

Коклюш остается значимой проблемой для российского здравоохранения: в 2024 г. заболеваемость превысила среднемноголетний показатель в 4,5 раза, в 2023-м — в 7,6 раза, причем в эпидпроцесс все чаще вовлекаются взрослые.

Источник: <https://gxpnews.net/2026/04/naczimbio-zaregistroval-pervuyu-rossijskuyu-vakczinu-ot-koklyusha-difterii-i-stolbnyaka-dlya-vzroslyh/?amp=1>

FDA одобрило препарат для лечения детей с карликовостью

Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США (FDA) одобрило препарат Yuviwel (naveregritide) для лечения детей с ахондроплазией — наиболее распространенной формой генетической карликовости. Лекарство предназначено для пациентов в возрасте от 2 лет.

Yuviwel стал первым препаратом еженедельного применения, который нейтрализует гиперактивность рецептора FGFR3. Механизм действия основан на пролонгированном высвобождении натрийуретического пептида С-типа (CNP), стимулирующего линейный рост.

Одобрение прошло по ускоренной процедуре на основании данных 52-недельного исследования ApproaCHN Trial. В ходе исследования у детей 2–11 лет зафиксировано статистически значимое увеличение среднегодового темпа роста по сравнению с плацебо.

Ахондроплазия — наиболее распространенный тип карликовости с укороченными конечностями. По данным Национальных институтов здравоохранения, это заболевание встречается у 1 из 15–40 тыс. новорожденных.

Источник: <https://gxpnews.net/2026/03/v-ssha-odobrili-preparat-dlya-lecheniya-detej-s-karlikovostyu/?amp=1>