



# МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

21.09.2026

№ 6

г. Ростов-на-Дону

### **Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» в Ростовской области**

В целях реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17.04.2025 № 222н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» министерство здравоохранения Ростовской области **п о с т а н о в л я е т**:

**1. Утвердить:**

1.1. Порядок оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» в Ростовской области (далее – Порядок) согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.2. Порядок взаимодействия государственных медицинских организаций Ростовской области при оказании медицинской помощи новорожденным (далее – Порядок взаимодействия согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

1.3. Перечень государственных медицинских организаций Ростовской области, оказывающих помощь новорожденным детям в акушерских стационарах, отделениях патологии новорожденных и недоношенных детей согласно приложению № 3 к настоящему постановлению.

1.4. Перечень государственных медицинских организаций Ростовской области, оказывающих реанимационную помощь новорожденным детям согласно приложению № 4 к настоящему постановлению.

1.5. Протокол транспортировки новорожденных детей на территории Ростовской области согласно приложению № 5 к настоящему постановлению.

**2. Главным врачам государственных медицинских организаций Ростовской области, указанных в приложениях № 3 и № 4 к настоящему постановлению, обеспечить:**

2.1. Оказание медицинской помощи новорожденным в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17.04.2025 №222н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология», действующими клиническими рекомендациями

и методическим письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.05.2020 № 15-4/И/2-2570 «Реанимация и стабилизация состояния новорожденных детей в родильном зале».

2.2. Проведение тренингов оказания первичной реанимационной помощи новорожденным в родильном доме для медицинского персонала, присутствующего в родильном зале во время родов, 2 раза в год.

3. Главному внештатному специалисту министерства здравоохранения Ростовской области (далее – минздрав РО) по «неонатологии» обеспечить:

3.1. Мониторинг детей, находящихся в неонатальных отделениях, указанных в приложениях № 3 и № 4 к настоящему постановлению, в тяжелом и крайне тяжелом состоянии с докладом на видеоселекторных совещаниях с минздравом РО.

3.2. Осуществление выездов в медицинские организации с целью контроля работы отделений патологии новорожденных и недоношенных детей, поименованных в приложениях № 3 и № 4 к настоящему постановлению. По результатам выездов представлять аналитическую справку начальнику отдела охраны здоровья женщин и детей управления лечебно-профилактической помощи минздрава РО в течение пяти рабочих дней с момента выезда.

3.3. Организационно-методическую помощь государственным медицинским организациям Ростовской области по профилю «неонатология».

4. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

5. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на первого заместителя министра Середу А.Н.

Министр



Н.Б. Варданян

Приложение № 1  
к постановлению министерства  
здравоохранения Ростовской области  
от 21.09.2026 № 6

**ПОРЯДОК**  
оказания медицинской помощи по профилю «неонатология»  
в Ростовской области

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» (далее – медицинская помощь) в государственных медицинских организациях Ростовской области, оказывающих медицинскую помощь (далее - медицинские организации) 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 возрасты (далее - новорожденные, если не указано иное) по решению врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях.

2. Медицинская помощь оказывается медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности по профилю «неонатология».

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 медицинской организации (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. Медицинская помощь оказывается в следующих формах: экстренная; неотложная; плановая.

6. Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

7. Скорая специализированная медицинская помощь оказывается специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации педиатрическими, или выездными экстренными консультативными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи.

8. При рождении новорожденного вне медицинских организаций,

оказывающих медицинскую помощь женщинам в период родов и в послеродовой период, его медицинская эвакуация с места нахождения (вне медицинской организации) осуществляется специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации педиатрическими, или выездными экстренными консультативными бригадами скорой медицинской помощи. В труднодоступных районах области и в случае отсутствия на территории обслуживания специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации педиатрической, или выездной экстренной консультативной бригады скорой медицинской помощи, в целях обеспечения своевременного оказания медицинской помощи вне медицинской организации может быть направлена общепрофильная выездная бригада скорой медицинской помощи.

9. При медицинской эвакуации новорожденного предпринимаются меры для профилактики гипотермии, за исключением случаев, когда проводится управляемая гипотермия.

10. При оказании скорой специализированной медицинской помощи в течение всего периода медицинской эвакуации проводится непрерывный мониторинг частоты сердечных сокращений, дыхания и температуры тела, а также пульсоксиметрия.

11. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается в медицинских организациях акушерского, неонатологического, педиатрического и иных профилей в соответствии с заболеванием новорожденного.

12. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденные размещаются совместно с матерями, за исключением случаев невозможности их совместного пребывания. При невозможности совместного пребывания матерей с новорожденными в медицинской организации создаются условия для ежедневных посещений новорожденных и дневного ухода за ними родителями (законными представителями) под контролем медицинских работников.

13. При рождении новорожденного вне родовспомогательной медицинской организации 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.

С целью определения дальнейшей тактики и маршрутизации новорожденного, родившегося вне родовспомогательной медицинской организации или в ургентном родильном зале родовспомогательной медицинской организации, медицинские работники, присутствовавшие при рождении новорожденного, незамедлительно сообщают в неонатологический дистанционный консультативный центр (далее – НДКЦ) государственного бюджетного учреждения «Перинатальный центр» (далее – ГБУ РО «ПЦ») следующую информацию: место и время рождения новорожденного, срок

беременности, акушерский анамнез матери (течение беременности и ее осложнения, течение родов и их осложнения), перечень медицинских мероприятий, в которые был переведен новорожденный после рождения и текущее состояние новорожденного.

После рождения вне родовспомогательной медицинской организации новорожденные незамедлительно подлежат направлению в родовспомогательные медицинские организации или в иные медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях в соответствии с заболеванием новорожденного.

14. В родовспомогательных медицинских организациях первой группы (уровня) медицинская помощь оказывается доношенным новорожденным при отсутствии у них заболеваний. При выявлении заболевания или при наличии недоношенности, необходимо сообщить в НДКЦ о рождении ребёнка в течение первых 2 часов. По согласованию с НДКЦ определяется дальнейшая маршрутизация новорождённого.

15. Выездная реанимационная бригада НДКЦ, совместно с врачом медицинской организацией, в которой родился ребёнок, организует лечение, необходимое для стабилизации новорожденного перед транспортировкой, и после достижения стабилизации состояния осуществляет его перевод в отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных медицинских организаций третьей группы. Решение о возможности транспортировки новорожденного принимается ответственным врачом выездной реанимационной бригады НДКЦ.

16. Критериями для направления новорожденных в родовспомогательную медицинскую организацию второй группы (уровня) являются:

срок беременности при рождении не менее 37 недель и отсутствие заболеваний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме (в том числе специализированной, высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным с хирургической патологией (далее - хирургическая помощь);

состояние новорожденного не требует оказания медицинской помощи в стационарных условиях в соответствии с заболеванием новорожденного в медицинской организации третьей группы (уровня);

17. Критериями для направления в родовспомогательную медицинскую организацию третьей группы (уровня), оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях в соответствии с заболеванием новорожденного, являются:

срок беременности при рождении менее 36,6 недель;

состояние новорожденного после рождения требует оказания медицинской помощи в родовспомогательной медицинской организации третьей группы (уровня)

18. Перевод новорожденных из одной медицинской организации (структурного подразделения медицинской организации) в другую медицинскую организацию (структурное подразделение медицинской организации) осуществляется с предварительным уведомлением руководителя

медицинской организации (руководителя структурного подразделения медицинской организации) или лиц, их замещающих.

19. В родовспомогательных медицинских организациях третьей группы (уровня) оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь новорожденным, родившимся в указанных родовспомогательных медицинских организациях, в том числе родившимся на сроке беременности 22 недели и более, с врожденными и перинатальными заболеваниями, а также новорожденным, переведенным из родовспомогательных медицинских организаций первой или второй группы (уровня).

20. При необходимости оказания отдельных видов хирургической помощи новорожденные переводятся в медицинские организации, располагающие специализированными отделениями (койками) для детей: кардиохирургическими, нейрохирургическими, онкологическими, уроandroлогическими и иными по профилю заболевания новорожденного.

21. При необходимости, новорожденные после окончания лечения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилям «акушерство и гинекология» и «неонатология», могут быть переведены для продолжения лечения в профильные структурные подразделения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях детям, приближенных к месту жительства новорожденного и имеющих необходимые условия для продолжения лечения в необходимом объеме.

22. При решении вопроса о маршрутизации новорожденного необходимо минимизировать количество его переводов из одной медицинской организации в другую медицинскую организацию для осуществления рекомендованного объема лечебно-диагностических мероприятий.

23. При рождении доношенного новорожденного проводятся процедуры по уходу за новорожденным, измерение основных антропометрических показателей - массы тела, длины тела, окружности головы, на основании которых определяется соответствие физического развития новорожденного гестационному возрасту. При необходимости проводятся мероприятия по реанимации и стабилизации состояния новорожденного.

24. Сразу после рождения новорожденным проводится профилактика гипотермии (при отсутствии показаний к терапевтической гипотермии), выполняется первое кормление новорожденного грудным молоком, если позволяет состояние новорожденного и матери, и обеспечивается поддержка грудного вскармливания новорожденного.

25. В течение первых суток жизни новорожденный осматривается медицинским работником со средним профессиональным образованием каждые 3-3,5 часа с целью оценки состояния и, при необходимости, оказания ему медицинской помощи. Результаты осмотров вносятся в медицинскую документацию новорожденного.

26. При оказании медицинской помощи предупреждается развитие болевого синдрома у новорожденных путем минимизации количества инвазивных манипуляций, использования методов немедикаментозной и, при

необходимости, плановой медикаментозной аналгезии. При выполнении медицинских вмешательств своевременно диагностируется боль у новорожденных и применяется аналгезия, соответствующая уровню боли.

27. Первый осмотр новорожденного врачом-неонатологом проводится в родовом зале (операционной) родовспомогательной медицинской организации с целью оценки общего состояния новорожденного, необходимости проведения реанимационных мероприятий, а также выявления видимых врожденных пороков развития.

28. В зависимости от состояния новорожденного и времени его перевода в отделение новорожденных физиологическое или палату совместного пребывания матери и ребенка, повторный осмотр новорожденного врачом-неонатологом проводится либо в родовом зале (операционной) родовспомогательной медицинской организации перед переводом, либо в отделении новорожденных физиологическом, но не позднее, чем через 2 часа после рождения.

29. Новорожденные, не имеющие признаков заболеваний, переводятся из родовых залов (операционных) родовспомогательных медицинских организаций в палаты совместного пребывания матери и ребенка или отделения новорожденных физиологические для дальнейшего оказания им медицинской помощи в плановой форме.

30. В отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных госпитализируются новорожденные, находящиеся в состояниях, представляющих угрозу для жизни, требующих замещения и стабилизации функций жизненно важных органов в рамках оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в экстренной или неотложной форме, интенсивного наблюдения.

31. В отделение патологии новорожденных и недоношенных детей госпитализируются новорожденные, которые нуждаются в выхаживании (организации специального медицинского ухода) в рамках оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в неотложной или плановой форме.

32. После рождения, при отсутствии медицинских противопоказаний, новорожденному проводится профилактика геморрагической болезни новорожденных.

33. Новорожденным осуществляется первая вакцинация против гепатита В и вакцинация против туберкулеза.

34. Новорожденным проводят скрининговое обследование на ряд врожденных и наследственных заболеваний: пульсоксиметрический скрининг на наличие критических и цианотичных врожденных пороков сердца (далее - ВПС) в возрасте 36 - 48 часов жизни; неонатальный скрининг на врожденные и (или) наследственные заболевания и расширенный неонатальный скрининг на врожденные и (или) наследственные заболевания; аудиологический скрининг с помощью регистрации вызванной отоакустической эмиссии или коротколатентных слуховых вызванных потенциалов (в возрасте 2 или 4 дней жизни).

У недоношенных новорожденных, родившихся при сроке беременности менее 33 недель, аудиологический скрининг проводится после достижения ими 33 недель скорректированного возраста. При тяжелом состоянии новорожденного, препятствующем проведению аудиологического скрининга, регистрация вызванной отоакустической эмиссии производится в ближайшие дни после улучшения состояния новорожденного.

35. В случае рождения новорожденного с пренатально установленным критическим ВПС, предполагающим проведение кардиохирургического вмешательства в периоде новорожденности, из родового зала (операционной) родовспомогательной медицинской организации переводится в отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, где ему в течение первых 24 часов жизни проводится эхокардиография и консультация врача-детского кардиолога.

36. В случае постнатального выявления критического ВПС в отделении новорожденных физиологическом, новорожденный переводится в отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, где ему неотложно проводится эхокардиография и консультация врача-детского кардиолога.

37. При отсутствии возможности проведения эхокардиографии и (или) консультации врача-детского кардиолога для определения дальнейшей тактики лечения новорожденного в неотложном порядке проводится консультация в НДКЦ или консультация с применением телемедицинских технологий с медицинскими организациями в соответствии с заболеванием новорожденного.

38. При подтверждении дуктус - зависимого критического ВПС периода новорожденности в отделении реанимации и интенсивной терапии для новорожденных начинается постоянная инфузия препаратов простагландина E1.

39. После подтверждения пренатального диагноза и стабилизации состояния, новорожденный, с предварительным согласованием, переводится в кардиохирургическое отделение государственного бюджетного учреждения «Областная детская клиническая больница (далее - ГБУ РО «ОДКБ»)), имеющее в своем составе кардиохирургическое отделение.

40. При выявлении ВПС, не требующего экстренной оперативной коррекции, после консультации врача-детского кардиолога новорожденный переводится в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей или выписывается под наблюдение врача-педиатра и врача-детского кардиолога.

41. При необходимости, осуществляется консультация с применением телемедицинских технологий с медицинскими организациями в соответствии с заболеванием новорожденного, для определения дальнейшей тактики ведения пациента.

42. При выписке домой новорожденного медицинская организация оформляет медицинскую документацию новорожденного, а также передает информацию о выписке новорожденного в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь детям, по месту фактического проживания новорожденного для организации патронажа на дому.

43. В случае отказа родителей новорожденного от родительских прав или

в случае, если родители оставили новорожденного в медицинской организации акушерского профиля без оформления документов, новорожденный подлежит переводу в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей.

44. Медицинские работники родовспомогательных медицинских организаций первой и второй группы (уровня) с целью поддержания необходимой профессиональной подготовки ежегодно проходят тренинги по стабилизации и реанимации новорожденных на базе симуляционного центра Научно-исследовательского института акушерства и педиатрии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – НИИАП ФГБОУ ВО РостГМУ) и ГБУ РО «ПЦ».

45. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями № 1 - 12 к настоящему порядку.

Приложение № 2  
к постановлению министерства  
здравоохранения Ростовской области  
от 21.09.2026 № 6

**ПОРЯДОК**  
взаимодействия государственных медицинских организаций Ростовской  
области при оказании медицинской помощи новорожденным

1. Настоящее Положение определяет порядок взаимодействия специалистов государственного бюджетного учреждения «Перинатальный центр» (далее – ГБУ РО «ПЦ») и специалистов государственных медицинских организаций Ростовской области при осуществлении медицинской помощи доношенным новорожденным Ростовской области до достижения ими возраста 28 дней и недоношенным новорожденным до достижения ими постконцептуального возраста 44 недели (который рассчитывается как гестационный возраст плюс постнатальный возраст), а также превышающего указанные возраста по решению врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях.

2. Неонатологический дистанционный консультативный центр (далее – НДКЦ) является структурным подразделением ГБУ РО «ПЦ» и осуществляет консультативную, координационную и организационно-методическую функцию в организации оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» в Ростовской области.

3. Обращение в НДКЦ должно быть осуществлено в течение первых 2-х часов с момента рождения (или поступления) недоношенного новорождённого, доношенного новорожденного в тяжелом состоянии, или с момента ухудшении состояния и переводе его в палату интенсивной терапии (далее – ПИТ), или анестезиолого-реанимационное отделение (далее – АРО) медицинских организаций Ростовской области по телефону: +7 (909)-400-09-65.

4. Дежурный неонатолог-реаниматолог НДКЦ ГБУ РО «ПЦ» осуществляет:

4.1. регистрацию обращения и вносит всю полученную информацию о пациенте;

4.2. консультирование в соответствии с клиническими рекомендациями с целью стабилизации состояния новорождённого;

4.3. маршрутизацию новорождённого в стационар II или III уровня (в зависимости от тяжести заболевания и от наличия реанимационных мест), согласно приложению № 2 и приложению № 3 к данному приказу;

4.4. организацию выезда реанимационной бригады к пациенту;

4.5. направление неонатологической бригады в медицинскую организацию согласно графику дежурств;

4.6. передачу смены дежурному неонатологу-реаниматологу,

заступившему на смену с формированием сводки о поступивших вызовах и маршрутизации новорождённых за отчетный период.

4.7. ведёт мониторинг новорождённых, находящихся в реанимационных отделениях Ростовской области и ежедневно передает данную информацию главному внештатному специалисту минздрава РО по «неонатологии».

5. График выездов неонатальных реанимационных бригад медицинских организаций Ростовской области:

ГБУ РО «Перинатальный центр» - чётные дни каждого месяца;

ГБУ РО «Городская клиническая больница № 20» в г. Ростове-на-Дону - нечётные дни каждого месяца;

ДАРО РНИИАП ФГБОУ ВО «РостГМУ» Минздрава России – каждый понедельник;

6. До приезда выездной неонатальной реанимационной бригады, врач (неонатолог, реаниматолог, педиатр), оказывающий медицинскую помощь ребенку, выполняет рекомендации дежурного реаниматолога НДКЦ, оформляет пакет документов для транспортировки (выписной эпикриз, информационное согласие родителей на лечение и на транспортировку новорождённого, ксерокопию документов матери) и сообщает в отделение ЭПКМП ГБУ РО РОКБ по телефону: 8(863)297-02-61 о вызове реанимационной бригады.

7. Транспортировка новорождённых:

7.1 Оценка транспортабельности новорожденного осуществляется по шкалам полиорганной недостаточности, согласно приложению № 4 к настоящему приказу.

7.2. Транспортировка осуществляется только специально оборудованным санитарным транспортом в присутствии врача анестезиолога-реаниматолога неонатального профиля.

7.3. Перед эвакуацией проводится предтранспортная подготовка, включающая в себя нормализацию температуры тела, стабилизацию сердечной деятельности и показателей центральной гемодинамики, обеспечение адекватной респираторной поддержки, нормализацию уровня глюкозы крови.

7.4. Все новорожденные транспортируются в транспортном инкубаторе, с обеспечением необходимого температурного режима, респираторной и медикаментозной терапии, с мониторингом функций организма.

7.5. Реаниматолог, осуществляющий транспортировку новорождённого, обязан заполнить «Карту транспортировки», согласно приложению № 4 к данному приказу, и приобщить ее к пакету документов на ребёнка.

7.6. Ограничения к транспортировке возникают, когда для ребёнка риск транспортировки, превышает потенциально возможную пользу от ее осуществления. Решение об отсроченной транспортировке (до стабилизации состояния) таких новорожденных принимает реаниматолог выездной бригады и сообщает об этом в НДКЦ.

7.7. Относительные противопоказания для медицинской эвакуации:

новорождённые при шоке II - III стадии до момента выведения их из шока;

новорождённые в судорожном статусе и приступами апноэ до выведения их из судорожного статуса;

новорождённые с тяжелыми формами геморрагической болезни с некупированным геморрагическим синдромом.

8. Новорожденные с гемолитической болезнью новорождённого, в том числе при необходимости заменного переливания крови, получают лечение, в родовспомогательных учреждениях медицинских организаций II - III уровня. Для дальнейшего лечения и/или при возникновении осложнений гемолитической болезни новорождённого, осуществляется перевод новорожденных в лечебные учреждения III уровня.

9. Реанимационные отделения медицинских организаций II и III уровня, имеющие в структуре неонатальные койки, в ежедневном режиме до 10:00 направляют в НДКЦ оперативную информацию о движении больных по форме: общее количество пациентов, количество новорождённых, находящихся на ИВЛ/ СРАР и данные детей, находящихся в крайне тяжёлом состоянии.

10. Медицинские организации II уровня, имеющие в своей структуре отделения патологии новорождённых, ежедневно до 10:00 направляют в НДКЦ оперативную информацию о движении пациентов по форме: общее количество пациентов, количество поступивших новорождённых (откуда поступает, анамнез жизни, предварительный диагноз).

11. При необходимости перевода новорождённого не нуждающегося в проведении респираторной терапии в отделение патологии новорождённых медицинской организации III уровня, транспортировка осуществляется силами лечебного учреждения, в которое поступил новорождённый.

Приложение № 3  
к постановлению министерства  
здравоохранения Ростовской области  
от 21.09.2026 № 6

**ПЕРЕЧЕНЬ**  
государственных медицинских организаций Ростовской области, оказывающих  
помощь новорожденным детям в отделениях патологии новорожденных и  
недоношенных детей с маршрутизацией

| № | Наименование медицинской организации и его структурного подразделения, уровень оказания медицинской помощи                                                                            | Прикреплённые территории                                                                                                                                                                    |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Детская городская больница» в г. Волгодонске, отделение патологии новорождённых и недоношенных детей, II уровень             | г. Волгодонск, районы: Волгодонской, Дубовский, Заветинский, Зимовниковский, Мартыновский, Морозовский, Обливский, Орловский, Пролетарский, Ремонтненский, Сальский, Советский, Цимлянский. |
| 2 | Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная городская больница» в г. Каменск-Шахтинского, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей, II уровень | г. Каменск-Шахтинский, г. Донецк, районы: Белокалитвинский, Боковский, Верхнедонской, Каменский, Кашарский, Миллеровский, Милютинский, Тарасовский, Тацинский, Чертковский, Шолоховский,    |
| 3 | Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Детская городская больница» в г. Шахты, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей, II уровень                   | г. Шахты, г. Зверево. районы: Усть-Донецкий, Семикаракорский, Константиновский                                                                                                              |
| 4 | Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Детская городская больница» в г. Новошахтинске, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей, II уровень           | г. Новошахтинск, г. Гуково, районы: Красносулинский,                                                                                                                                        |
| 5 | Государственное бюджетное учреждение Ростовской области                                                                                                                               | г. Новочеркасск, районы: Аксайский, Багаевский,                                                                                                                                             |

|    |                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | «Детская городская больница» в г. Новочеркасске, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей, II уровень                                                                         | Веселовский, Зерноградский, Кагальницкий, Октябрьский,                                                                                                                |
| 6  | Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Родильный дом» в г. Таганроге, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей, II уровень                                  | г. Таганрог, районы: Куйбышевский, Неклиновский, Матвеево-Курганский, Мясниковский, Родионо-Несветаевский,                                                            |
| 7  | Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Областная клиническая больница № 2», отделение новорожденных детей акушерского отделения, III уровень                              | новорождённые, родившиеся в ГБУ РО «ОКБ № 2»                                                                                                                          |
| 8  | Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Городская клиническая больница № 20» в г. Ростове-на-Дону, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей № 1, III уровень | Все муниципальные образования. Новорождённые поступившие из медицинских организаций акушерского профиля,                                                              |
| 9  | Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Городская клиническая больница № 20» в г. Ростове-на-Дону, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей № 2, III уровень | Все муниципальные образования Новорождённые из медицинских организаций, а также новорождённые г. Ростова и Ростовской области после выписки на педиатрический участок |
| 10 | ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей, III уровень                                                                                             | Все муниципальные образования Новорождённые из медицинских организаций и после выписки на педиатрический участок (по согласованию)                                    |
| 11 | ГБУ РО «ПЦ», отделение патологии новорожденных и недоношенных детей №1, III уровень                                                                                                         | Все муниципальные образования. Новорождённые из медицинских организаций Ростовской области                                                                            |
| 12 | ГБУ РО «ПЦ», отделение патологии новорожденных и недоношенных детей №2 (на Мадояна), III уровень                                                                                            | Все муниципальные образования. Новорождённые из медицинских организаций Ростовской области                                                                            |

|    |                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13 | Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Областная детская клиническая больница», детское хирургическое отделение, III уровень                   | Все муниципальные образования. Новорождённые из медицинских организаций с хирургической патологией (в т.ч. кардиохирургия, нейрохирургия, уроandroлогическое)                                                                                                            |
| 14 | Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Городская клиническая больница № 20» в г. Ростове-на-Дону, детское хирургическое отделение, III уровень | Все муниципальные образования. Новорождённые из медицинских организаций с хирургической патологией (в т.ч. врождённые пороки развития ЖКТ, хирургические заболевания органов брюшной полости, кожи, подкожно-жировой клетчатки); заболевания по профилю «травматология». |

Приложение № 4  
к постановлению министерства  
здравоохранения Ростовской области  
от 21.09.2026 № 6

**ПЕРЕЧЕНЬ**  
государственных медицинских организаций Ростовской области, оказывающих  
реанимационную помощь новорожденным детям

| №<br>п/п | Наименование медицинской организации и ее структурного подразделения                                                                                                      | Прикреплённые территории                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1        | Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Детская городская больница» в г. Волгодонске, отделение анестезиологии и реанимации, II уровень                  | г. Волгодонск, районы: Волгодонской, Дубовский, Заветинский, Зимовниковский, Мартыновский, Морозовский, Обливский, Орловский, Пролетарский, Ремонтненский, Сальский, Советский, Цимлянский.                                                                |
| 2        | Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центральная городская больница» в г. Каменск-Шахтинского, отделение реанимации и интенсивной терапии, II уровень | г. Каменск-Шахтинский, г. Донецк, районы: Белокалитвинский, Боковский, Верхнедонской, Каменский, Капсарский, Миллеровский, Милютинский, Тарасовский, Тацинский, Чертковский, Шолоховский,                                                                  |
| 3        | Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Детская городская больница» в г. Новочеркасске, отделение анестезиологии и реанимации, II уровень                | г. Новочеркасск, г. Новошахтинск, Шахты, г. Зверево, г. Гуково, районы Аксайский, Багаевский, Веселовский, Зерноградский, Октябрьский, Кагальницкий, Красносулинский, Константиновский, Куйбышевский, Матвеево-Курганский, Семикаракорский, Усть-Донецкий, |
| 4        | Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Областная клиническая больница № 2», отделение реанимации и                                                      | Новорождённые, родившиеся в ГБУ РО «ОКБ № 2»                                                                                                                                                                                                               |

|   |                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                         |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | интенсивной терапии новорожденных акушерского отделения,<br>III уровень                                                                                                                      |                                                                                                                                                         |
| 5 | Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Городская клиническая больница № 20» в г. Ростове-на-Дону, отделение реанимации и интенсивной терапии новорождённых №2, III уровень | Все муниципальные образования. Новорождённые из медицинских организаций Ростовской области                                                              |
| 6 | Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Городская клиническая больница № 20» в г. Ростове-на-Дону, отделение детской анестезиологии и реанимации, III уровень               | Все муниципальные образования. Новорождённые из медицинских организаций Ростовской области, а также поступившие после выписки на педиатрический участок |
| 7 | Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Областная детская клиническая больница», отделение анестезиологии и реанимации, III уровень                                         | Все муниципальные образования. Новорождённые из медицинских организаций, а также после выписки на педиатрический участок с хирургической патологией     |
| 8 | Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Перинатальный центр», отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных, III уровень                                         | Все муниципальные образования. Новорождённые из медицинских организаций Ростовской области                                                              |
| 9 | ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава, отделение анестезиологии и реанимации, III уровень                                                                                                               | Все муниципальные образования новорожденные из медицинских организаций Ростовской области                                                               |

Приложение № 5  
к постановлению министерства  
здравоохранения Ростовской области  
от 21.09.2026 № 6

**Протокол  
транспортировки новорожденных детей  
на территории Ростовской области №**

| Дата | Время приёма вызова | Время выезда | Время прибытия в МО | Время начала транспортировки | Время поступления в МО | Время исполнения | Время в пути | Время возвращения |
|------|---------------------|--------------|---------------------|------------------------------|------------------------|------------------|--------------|-------------------|
|      |                     |              |                     |                              |                        |                  |              |                   |

Бригада: ГБУ РО «ИЦ»/ ГБУ «ГКБ№20»/ РостГМУ НИИАП

ФИО врача \_\_\_\_\_

Район \_\_\_\_\_ МО \_\_\_\_\_ отделение \_\_\_\_\_ Врач МО \_\_\_\_\_

ФИО матери \_\_\_\_\_ Возраст: \_\_\_\_\_ Группа крови: \_\_\_\_\_

Место жительства \_\_\_\_\_

ФИО ребенка \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_ Группа крови: \_\_\_\_\_

**Причина вызова:** наблюдение на месте, перегоспитализация, \_\_\_\_\_

Дата, время родов \_\_\_\_\_ Срок гестации \_\_\_\_\_ нед. Роды / кесарево сечение в \_\_\_\_\_

1 период \_\_\_\_\_ ч \_\_\_\_\_ мин; 2 период \_\_\_\_\_ ч \_\_\_\_\_ мин; безводный промежуток с \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ ч \_\_\_\_\_ мин)

околоплодные воды \_\_\_\_\_

Антропометрия при рождении.

|     |  |     |  |      |  |            |  |           |  |      |  |
|-----|--|-----|--|------|--|------------|--|-----------|--|------|--|
| Пол |  | Вес |  | Рост |  | Окр.головы |  | Окр.груди |  | Б.р. |  |
|-----|--|-----|--|------|--|------------|--|-----------|--|------|--|

Оценка по Апгар: 1 мин \_\_\_\_\_ 5 мин \_\_\_\_\_ 10 мин \_\_\_\_\_

Состояние при рождении: удовлетворительное, среднетяжелое, тяжелое, крайне тяжелое, агональное.

DS при рождении:

\_\_\_\_\_

Проведенные мероприятия: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Динамика состояния: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Антропометрия при переводе.

|     |  |      |  |            |  |           |  |      |  |
|-----|--|------|--|------------|--|-----------|--|------|--|
| Вес |  | Рост |  | Окр.головы |  | Окр.груди |  | Б.р. |  |
|-----|--|------|--|------------|--|-----------|--|------|--|

Клиническая шкала оценки недоношенных новорожденных (КШОНН) — балл.

ОБЪЕКТИВНО:

Т - \_\_\_\_\_ ЧСС - \_\_\_\_\_ ЧД - \_\_\_\_\_ АД - \_\_\_\_\_ SpO2 - \_\_\_\_\_

Состояние: удовлетворительное, среднетяжелое, тяжелое, крайне тяжелое, агональное, \_\_\_\_\_.

Тяжесть обусловлена \_\_\_\_\_

Уровень сознания: бодрствует, мед. седация, оглушение, сопор, кома \_\_\_\_\_ ст. (Шк. Глазго \_\_\_\_\_ балл);

Поза \_\_\_\_\_

Реакция на осмотр: есть, нет \_\_\_\_\_

Глаза \_\_\_\_\_: Зрачки D \_\_\_\_\_ S; Фотореакция живая, вялая, отсутствует; Нистагм \_\_\_\_\_

Мышечный тонус: нормальный, снижен в \_\_\_\_\_, повышен в \_\_\_\_\_, атония.

Рефлексы новорожденных: вызываются не вызываются усилены, ослаблены, стойкие, быстро угасают.

Судороги тремор \_\_\_\_\_;

Швы сомкнуты, расхождение по \_\_\_\_\_; Родовая о пухоль, кефалогематома \_\_\_\_\_ см

Кожные покровы бледн(о, ые) розовые, суб- иктеричные, багровые. Слизистые: бледн(о.ые) розовые, сухие, влажные

Тургор: снижен, удовлетворительный; Подкожная клетчатка: не развита, слабо, рыхлая, выраженная

Цианоз: разлитой, носогубного треугольника, акроцианоз. Отеки, пастозность: \_\_\_\_\_

Высыпания: \_\_\_\_\_; Кровоизлияния: \_\_\_\_\_

Дыхание: самостоятельно, оксигенотерапия. ИВЛ \_\_\_\_\_: FiO2 \_\_\_\_\_, f- \_\_\_\_\_, PIP- \_\_\_\_\_, PEEP- \_\_\_\_\_, Tin- \_\_\_\_\_

Аускультативно: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, хрипы \_\_\_\_\_

Тоны сердца: ясные, приглушены, ритм \_\_\_\_\_; Шум: нет, есть \_\_\_\_\_

Живот: формы \_\_\_\_\_ доступен пальпации \_\_\_\_\_; вздут/не вздут \_\_\_\_\_

Перистальтика кишечника: активная /вялая / отсутствует. Печень \_\_\_\_\_ см, край \_\_\_\_\_, селезенка \_\_\_\_\_

Мочеиспускание: самостоятельно. по катетеру. \_\_\_\_\_ мл/кг/ч. Стул \_\_\_\_\_

Сосудистый доступ: центральный / периферический \_\_\_\_\_ Дата постановки: \_\_\_\_\_

ДИАГНОЗ: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ДАЛЬНЕЙШАЯ ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



|                          |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Режим                    |  |  |  |  |  |  |  |  |
| FiO2                     |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Freq.                    |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PIP                      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PEEP                     |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tin                      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Контролируемые параметры |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ттела                    |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ЧСС                      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ЧДД                      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SpO2                     |  |  |  |  |  |  |  |  |
| АД                       |  |  |  |  |  |  |  |  |

Расходный материал: шприцы 2,0 \_\_\_\_; 5,0 \_\_\_\_; 10,0 \_\_\_\_; 20,0 \_\_\_\_; пер. удлинит. \_\_\_\_; зонд \_\_\_\_; катетер \_\_\_\_; ЭТТ \_\_\_\_; мочевого катетер \_\_\_\_; лейкопластырь \_\_\_\_, памперс \_\_\_\_, бинт \_\_\_\_, перчатки \_\_\_\_, к/а \_\_\_\_\_. с/с \_\_\_\_\_

Выполненные манипуляции: катетеризация \_\_\_\_\_  
интубация трахеи, катетеризация: желудка, мочевого пузыря,  
\_\_\_\_\_

Оставлен на месте, доставлен в ЛПУ

Состояние по окончании наблюдения, транспортировки: \_\_\_\_\_ тяжелое. \_\_\_\_\_

Врач \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Ребенка принял: Врач МО \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Мед.сестра \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_