

Приказ Министерства здравоохранения Рязанской области от 20 марта 2020 г. N 509 "Об организации оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" на территории Рязанской области"

В целях совершенствования доступности и качества оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" на территории Рязанской области, в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 N 572н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Лист маршрутизации женщин в период беременности, период родов и в послеродовой период в акушерские стационары (первой, второй и третьей групп) медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Рязанской области (далее - медицинские организации), в соответствии критериям для определения этапности оказания медицинской помощи согласно приложению N 1 к настоящему приказу.

1.2. Лист маршрутизации женщин в период беременности, период родов и в послеродовой период на госпитализацию при закрытии акушерских стационаров на плановую дезинфекцию согласно приложению N 2 к настоящему приказу.

1.3. Регламент организации оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, период родов и в послеродовой период в медицинских организациях согласно приложению N 3 к настоящему приказу.

1.4. Регламент организации оказания медицинской помощи при неотложных состояниях женщинам в период беременности, период родов и в послеродовой период в медицинских организациях согласно приложению 4 к настоящему приказу.

1.5. Схему взаимодействия при возникновении экстренных ситуаций при оказании медицинской помощи женщинам в период беременности, период родов и в послеродовой период в медицинских организациях согласно приложению N 5 к настоящему приказу.

1.6. Регламент оказания медицинской помощи женщинам при искусственном прерывании беременности согласно приложению N 6 к настоящему приказу.

1.7. Регламент оказания медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями согласно приложению N 7 к настоящему приказу.

1.8. Регламент оказания медицинской помощи девочкам с гинекологическими заболеваниями согласно приложению N 8 к настоящему приказу.

2. Главным врачам медицинских организаций в рамках компетенции обеспечить работу в соответствии с настоящим приказом.

3. Признать утратившим силу приказ министерства здравоохранения Рязанской области от 01.12.2015 N 2145 "Об организации оказания акушерско-гинекологической помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовой период на территории Рязанской области".

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Рязанской области В.В. Хоминца.

Министр

А.А. Прилуцкий

**Приложение N 1
к приказу
министерства здравоохранения
Рязанской области**

Лист

маршрутизации женщин и период беременности, период родов и в послеродовой период в акушерские стационары (первой, второй и третьей групп) медицинских организаций в соответствии критериям для определения этапности оказания медицинской помощи.

Группы акушерских стационаров	Наименование медицинской организации	Прикрепленные медицинские организации
Первая группа	ГБУ РО "Касимовский ММЦ"	Беременные низкой группы риска ГБУ РО "Касимовский ММЦ"
	ГБУ РО "Новомичуринская МРБ"	ГБУ РО "Новомичуринская МРБ"
	ГБУ РО "Ряжский ММЦ"	ГБУ РО "Александро-Невская РБ"
		ГБУ РО "Кораблинская МРБ"
		ГБУ РО "Ряжский ММЦ"
	ГБУ РО "Сараевская МБ"	ГБУ РО "Сараевская МБ"
	ГБУ РО "Сасовский ММЦ"	ГБУ РО "Ермишинская РБ"
		ГБУ РО "Кадомская РБ"
		ГБУ РО "Сасовский ММЦ"
		ГБУ РО "Чучковская РБ"
	ГБУ РО "Скопинский ММЦ"	ГБУ РО "Милославская РБ"
		ГБУ РО "Скопинский ММЦ"
	ГБУ РО "Шацкая МРБ"	ГБУ РО "Шацкая МРБ"
	ГБУ РО "Шиловский ММЦ"	ГБУ РО "Сапожковская РБ"
		ГБУ РО "Шиловский ММЦ"
Вторая группа	ГБУ РО "Городской клинический родильный дом N 1"	Беременные низкой и средней группы риска
		ГБУ РО "Городской клинический родильный дом N 1"
		ГБУ РО "Женская консультация N Г"
		ГБУ РО "Поликлиника завода "Красное Знамя"
		ГБУ РО "Клепиковская РБ"
		ГБУ РО "Рязанская МРБ"
		Беременные средней группы риска
		ГБУ РО "Александро-Невская РБ"
		ГБУ РО "Касимовский ММЦ"
		ГБУ РО "Кораблинская МРБ"
		ГБУ РО "Ряжский ММЦ"
		ГБУ РО "Сараевская МБ"
	ГБУ РО "Городской клинический родильный дом N 2"	Беременные низкой и средней группы риска

		ГБУ РО "Городской клинический родильный дом N 2"
		женская консультация ГБУ РО "Областной клинический перинатальный центр" (ул. Интернациональная, д. 1И)
		женская консультация ГБУ РО "Областной клинический перинатальный центр" (ул. Крупской, д. 26)
		ГБУ РО "Михайловская МРБ"
		ГБУ РО "Рязанская МРБ"
		ГБУ РО "Рыбновская РБ"
		ГБУ РО "Спасская РБ"
		ГБУ РО "Старожиловская РБ"
		Беременные средней группы риска
		ГБУ РО "Ермишинская РБ"
		ГБУ РО "Кадомская РБ"
		ГБУ РО "Милославская РБ"
		ГБУ РО "Новомичуринская МРБ"
		ГБУ РО "Сапожковская РБ"
		ГБУ РО "Сасовский ММЦ"
		ГБУ РО "Скопинский ММЦ"
		ГБУ РО "Чучковская РБ"
		ГБУ РО "Шацкая МРБ"
		ГБУ РО "Шиловский ММЦ"
Третья группа	ГБУ РО "Областной клинический перинатальный центр"	Беременные высокой группы риска
		Все медицинские организации

**Приложение N 2
к приказу
министерства здравоохранения
Рязанской области
от 20.03.2020 N 509**

Лист

маршрутизации женщин в период беременности, период родов и в послеродовой период на госпитализацию при закрытии акушерских стационаров на плановую дезинфекцию.

1. Лист маршрутизации на период закрытия акушерских стационаров медицинских организаций первой группы.

Медицинские организации, закрытые	Медицинские организации, осуществляющие оказание
-----------------------------------	--

на плановую дезинфекцию	стационарной медицинской помощи в период закрытия на плановую дезинфекцию
ГБУ РО "Сараевская МБ"	ГБУ РО "Ряжский ММЦ"
ГБУ РО "Новомичуринская МРБ"	ГБУ РО "Скопинский ММЦ"
ГБУ РО "Ряжский ММЦ"	
ГБУ РО "Шацкая МРБ"	по территориальной близости: ГБУ РО "Сасовский ММЦ" ГБУ РО "Шиловский ММЦ"
ГБУ РО "Скопинский ММЦ"	ГБУ РО "Новомичуринская МРБ"
ГБУ РО "Касимовский ММЦ"	ГБУ РО "Сасовский ММЦ"
ГБУ РО "Сасовский ММЦ"	ГБУ РО "Шацкая МРБ"
ГБУ РО "Шиловский ММЦ"	ГБУ РО "Городской клинический родильный дом N 2"

2. Лист маршрутизации на период закрытия акушерских стационаров медицинских организаций второй группы:

2.1. На период закрытия ГБУ РО "Городской клинический родильный дом N 1" пациентки направляются в ГБУ РО "Городской клинический родильный дом N 2".

2.2. На период закрытия ГБУ РО "Городской клинический родильный дом N 2" пациентки направляются в ГБУ РО "Городской клинический родильный дом N 1".

3. Лист маршрутизации на период закрытия ГБУ РО "Областного клинического перинатального центра".

ГБУ РО "Городской клинический родильный дом N 1"	ГБУ РО "Городской клинический родильный дом N 2"
ГБУ РО "Городской клинический родильный дом N 1"	ГБУ РО "Городской клинический родильный дом N 2"
ГБУ РО "Женская консультация N 1"	женская консультация ГБУ РО "Областной клинический перинатальный центр" (ул. Интернациональная, д. 1И)
ГБУ РО "Поликлиника завода "Красное Знамя"	женская консультация ГБУ РО "Областной клинический перинатальный центр" (ул. Крупской, д. 26)
ГБУ РО "Александров-Невская РБ"	ГБУ РО "Милославская РБ"
ГБУ РО "Ермишинская РБ"	ГБУ РО "Михайловская МРБ"
ГБУ РО "Кадомская РБ"	ГБУ РО "Новомичуринская МРБ"
ГБУ РО "Касимовский ММЦ"	ГБУ РО "Рязанская МРБ"
ГБУ РО "Клепиковская РБ"	ГБУ РО "Рыбновская РБ"
ГБУ РО "Кораблинская МРБ"	ГБУ РО "Сапожковская РБ"
ГБУ РО "Ряжский ММЦ"	ГБУ РО "Скопинский ММЦ"
ГБУ РО "Рязанская МРБ"	ГБУ РО "Спаская РБ"
ГБУ РО "Сараевская МБ"	ГБУ РО "Старожиловская РБ"
ГБУ РО "Сасовский ММЦ"	ГБУ РО "Шиловский ММЦ"

ГБУ РО "Чучковская РБ"	
ГБУ РО "Шацкая МРБ"	

**Приложение N 3
к приказу
министерства здравоохранения
Рязанской области
от 20.03.2020 N 509**

**Регламент
организации оказания медицинской помощи женщинам и период беременности, период родов
и в послеродовой период в медицинских организациях.**

1. Настоящий регламент определяет принципы организации медицинской помощи женщинам в период беременности, период родов и в послеродовой период на территории Рязанской области.

2. Действие настоящего регламента распространяется в рамках компетенции на медицинские организации, оказывающие акушерско-гинекологическую медицинскую помощь, независимо от форм собственности.

3. Медицинская помощь женщинам в период беременности, период родов и в послеродовой период оказывается в рамках первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, и скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в медицинских организациях Рязанской области, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)" и (или) "акушерскому делу".

4. Критерии для определения этапности оказания медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары первой, второй и третьей групп, объём обследования и лечения, проводимого женщине в период беременности, период родов и в послеродовой период, показания для направления беременных женщин в консультативно-диагностическую поликлинику перинатального центра, порядки оказания медицинской помощи беременным женщинам с врожденными пороками внутренних органов у плода и женщинам с ВИЧ-инфекцией в период беременности, родов и в послеродовой период определены Порядком оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 N 572н, и клиническими рекомендациями, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

5. Медицинская помощь женщинам в период беременности включает в себя два основных этапа:

- амбулаторный этап осуществляется врачами акушерами-гинекологами и медицинскими работниками фельдшерско-акушерских пунктов. В случае отсутствия врача акушера-гинеколога, когда диспансерное наблюдение осуществляется медицинским работником фельдшерско-акушерского пункта, при возникновении осложнения течения беременности необходимо незамедлительно обеспечить консультацию врача акушера-гинеколога и врача - специалиста по профилю заболевания;

- стационарный этап осуществляется в гинекологических отделениях (при акушерских осложнениях до 22 недель беременности), отделениях патологии беременности (при акушерских осложнениях после 22 недель беременности) или специализированных отделениях (при соматических заболеваниях вне зависимости от срока беременности) медицинских организаций.

6. Основной задачей диспансерного наблюдения женщин в период беременности является предупреждение прерывания беременности при отсутствии медицинских и социальных показаний и её сохранение, профилактика и ранняя диагностика возможных осложнений беременности, родов и послеродового периода и патологии новорожденных.

7. При взятии беременной женщины на учёт оформляется индивидуальная карта беременной и родильницы формы 111/у. Диспансерная книжка беременной женщины выдается на руки с момента постановки на учёт по беременности и своевременно оформляется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к ведению медицинской документации.

Кроме того, необходимо обеспечить своевременное введение данных о беременной женщине в программу мониторинга беременных единой региональной медицинской информационно-системы.

8. Регламент, алгоритм и лист маршрутизации проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка определены приказом министерства здравоохранения Рязанской области от 14.12.2018 N 2332.

9. При выявлении у беременной женщины экстрагенитального заболевания (включая инфекционные и паразитарные, алкоголизм и наркоманию), пациентка незамедлительно направляется на консультацию к врачу специалисту соответствующего профиля. В соответствии с заключениями профильных врачей-специалистов врачом акушером-гинекологом до 11 - 12 недель беременности делается заключение о возможности вынашивания беременности.

10. При установлении наличия медицинских показаний для прерывания беременности, утвержденных Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 03.12.2007 N 736 "Об утверждении перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности", беременная женщина в кратчайшие сроки направляется в ГБУ РО "Областной клинический перинатальный центр", где врачебная комиссия, в составе которой врач специалист соответствующего профиля, принимает решение и оформляет заключение о наличии у беременной женщины заболевания, являющегося медицинским показанием для искусственного прерывания беременности, заверенное подписями членов Комиссии.

11. Прерывание беременности по медицинским показаниям осуществляется в соответствии с регламентом оказания медицинской помощи женщинам при искусственном прерывании беременности, утвержденными приложением N 6 к настоящему приказу.

12. Диспансерное наблюдение беременной женщины, имеющей экстрагенитальные заболевания, осуществляется врачом акушером-гинекологом совместно с врачом-специалистом по профилю заболевания.

13. При подозрении у беременной женщины на злокачественное новообразование любой локализации, незамедлительно проводится обследование по месту наблюдения с консультацией врача онколога первичного кабинета, а в случае невозможности - в поликлинике ГБУ РО "Областной клинический онкологический диспансер". Информация о данной пациентке в течение суток передается по телефону главным внештатным специалистам по акушерству и гинекологии и онкологии министерства здравоохранения Рязанской области. Окончательное решение по вынашиванию или прерыванию беременности принимает врачебная комиссия (консилиум) ПЗУ РО "Областной клинический онкологический диспансер", куда пациентка направляется в кратчайшие сроки по согласованию с заведующим поликлиническим отделением диспансера с результатами первичного обследования.

14. При экстрагенитальных заболеваниях, требующих стационарного лечения, беременная женщина направляется на госпитализацию в профильное отделение медицинских организаций вне зависимости от срока беременности, где ей должно быть обеспечено совместное наблюдение и ведение врачом-специалистом по профилю заболевания и врачом акушером-гинекологом.

Лист маршрутизации беременных женщин на госпитализацию при экстрагенитальных заболеваниях

Профиль заболевания	Жители г. Рязани	Жители Рязанской области
хирургия	ГБУ РО "ГКБСМП"	ГБУ РО "ОКБ"
эндокринология	ГБУ РО "ГКБ N 11"	ГБУ РО "ОКБ"
неврология	ГБУ РО "ОКБ"	ГБУ РО "ОКБ"
ревматология	ГБУ РО "ОКБ"	ГБУ РО "ОКБ"
пульмонология	ГБУ РО "ОКБ"	ГБУ РО "ОКБ"
гастроэнтерология	ГБУ РО "ОКБ"	ГБУ РО "ОКБ"
нефрология	ГБУ РО "ГКБ N 11"	ГБУ РО "ГКБ N 11"
урология	ГБУ РО "ГКБСМП"	ГБУ РО "ГКБСМП"
кардиология	ГБУ РО "ОККД"	ГБУ РО "ОККД"
колопроктология	ГБУ РО "ОКБ"	ГБУ РО "ОКБ"

При возникновении экстренной ситуации и невозможности госпитализировать женщину в соответствии с данным листом маршрутизации, беременные госпитализируются в профильные отделения медицинских организаций по месту жительства с обеспечением консультации профильного специалиста.

15. При инфекционных и паразитарных болезнях, алкоголизме и наркомании, требующих стационарного лечения, беременная женщина независимо от места проживания направляется на госпитализацию в областную специализированную медицинскую организацию соответствующего профиля.

16. Беременные женщины с подозрением на острую сосудистую патологию, включая острое нарушение мозгового кровообращения, острый коронарный синдром, ТЭЛА, госпитализируются в ГБУ РО "Областная клиническая больница".

17. При наличии показаний для стационарного лечения акушерских осложнений беременная женщина госпитализируется в гинекологическое отделение (до 22 недель беременности) или отделение патологии беременности (после 22 недель беременности).

18. При сочетании осложнений беременности и экстрагенитальной патологии беременная женщина направляется в стационар медицинской организации по профилю заболевания, определяющего тяжесть состояния.

19. Для оказания стационарной медицинской помощи беременным женщинам, проживающим в районах, отдаленных от акушерских стационаров, и не имеющих прямых показаний для направления в отделение патологии беременности, но нуждающихся в медицинском наблюдении для предотвращения развития возможных осложнений, беременная женщина госпитализируется в медицинскую организацию, в структуре которой предусмотрены койки акушерского ухода.

20. В дневные стационары направляются женщины в период беременности и в послеродовой период, нуждающиеся в проведении инвазивных манипуляций, ежедневном наблюдении и (или) выполнении медицинских процедур, но не требующие круглосуточного наблюдения и лечения, а также для продолжения наблюдения и лечения после пребывания в круглосуточном стационаре.

21. Осмотр беременных женщин, находящихся на стационарном лечении, осуществляется ежедневно.

22. При необходимости согласования тактики ведения пациенток как амбулаторно, так и находящихся на стационарном лечении, в медицинской организации осуществляется проведение консультаций (консилиумов врачей) с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой в соответствии с Порядком, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 N 965н "Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением

телемедицинских технологий".

23. При сроке беременности 35 - 36 недель с учетом течения беременности по триместрам, оценки риска осложнений дальнейшего течения беременности и родов на основании результатов всех проведенных исследований, в том числе консультаций врачей-специалистов, врачом акушером-гинекологом формулируется полный клинический диагноз и определяется место планового родоразрешения. Беременная женщина и члены её семьи информируются о медицинской организации, в которой планируется родоразрешение, при наличии показаний - сроке и дате дорожной госпитализации, а также алгоритме действий в случае возникновения каких-либо осложнений или экстренных ситуаций.

24. При направлении беременной женщины на консультацию или госпитализацию пациентке на руки выдается диспансерная книжка беременной женщины с результатами проведенных обследований и указанием степени перинатального риска.

25. В случае, когда беременной женщине по медицинским показаниям необходимо оказание высокотехнологичной медицинской помощи, врачебной комиссией медицинской организации, осуществляющей диспансерное наблюдение, рассматривается вопрос о направлении её для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в Порядке, утвержденном Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.10.2019 N 824н "Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения".

26. Плановая госпитализация женщин в период беременности и период родов на стационарное лечение в отделение патологии беременности и на родоразрешение осуществляется на основании листа маршрутизации женщин в период беременности, период родов и в послеродовой период в акушерские стационары (первой, второй и третьей групп) медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Рязанской области, в соответствии критериям для определения этапности оказания медицинской помощи, согласно приложению N 1 к настоящему приказу.

27. В случае поступления в акушерский стационар первой группы беременной женщины высокой группы риска с началом родовой деятельности (роженицы) информация о ней передается сразу после госпитализации в дистанционный акушерский консультативный центр ГБУ РО "Областной клинический перинатальный центр" (далее - ДАКЦ) по контактными телефонам: +7 (4912) 46-44-30, +7 910-500-06-29 (мобильный) круглосуточно.

28. Врач ДАКЦ совместно с врачом медицинской организации первой группы принимает решение о тактике ведения поступившей пациентки, месте её родоразрешения, и при отсутствии противопоказаний к транспортировке - решение о способе и условиях медицинской эвакуации. В случае невозможности транспортировки пациентки для родоразрешения в ГБУ РО "Областной клинический перинатальный центр" контроль за течением родов ведёт дежурный врач ДАКЦ с обязательной своевременной передачей информации о данной пациентке специалистам выездной бригады ДАКЦ, а также при необходимости - диспетчеру территориального центра медицины катастроф (контактный телефон: +7 (4912) 21-41-62, +7 (4912) 21-41-62 круглосуточно).

29. Количество консультаций, в том числе с применением телемедицинских технологий, определяется в зависимости от клинической ситуации. Информация о завершении родов передается через 2 часа после родов.

30. В случаях преждевременных родов в 22 недели беременности и более при отсутствии противопоказаний для транспортировки направление женщины осуществляется в ГБУ РО "Областной клинический перинатальный центр".

31. Медицинская эвакуация беременных женщин (рожениц) с угрожающими (начавшимися) преждевременными родами осуществляется в зависимости от ситуации бригадами скорой медицинской помощи или ДАКЦ. Во время транспортировки при отсутствии противопоказаний выполняется токолиз под контролем состояния матери и плода. Назначение токолитической и глюкокортикостероидной терапии осуществляется врачом акушером-гинекологом медицинской организации и согласовывается с дежурным врачом ДАКЦ.

32. В акушерских стационарах всех групп рекомендуются семейно-ориентированные

(партнерские) роды.

33. Ведение партограммы в процессе родов является обязательным для акушерских стационаров всех групп.

34. В акушерских стационарах всех групп необходимо обеспечить при отсутствии противопоказаний первое прикладывание ребёнка к груди не позднее 1,5 - 2 часов после рождения продолжительностью не менее 30 минут, поддержку грудного вскармливания, совместное пребывание родильниц и новорожденных детей, рекомендуется организовать свободный доступ членов семьи к женщине и ребёнку.

35. В день выписки родильницы из акушерского стационара лечащим врачом даются разъяснения женщине о пользе и рекомендуемой продолжительности грудного вскармливания (от 6 месяцев до 2 лет с момента рождения ребёнка) и профилактике нежеланной беременности.

36. Ответственным лицом акушерского стационара в день выписки информация о родильнице передается:

- в медицинскую организацию, осуществлявшую диспансерное наблюдение женщины в период беременности;

- в медицинскую организацию по месту фактического проживания женщины в послеродовом периоде, которая в свою очередь должна обеспечить своевременный активный патронаж пациентки.

**Приложение N 4
к приказу
министерства здравоохранения
Рязанской области
от 20.03.2020 N 509**

Регламент

организации оказания медицинской помощи при неотложных состояниях женщинам в период беременности, период родов и в послеродовой период в медицинских организациях.

1. В соответствии с пунктом 42 Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 N 572н к основным состояниям и заболеваниям, требующим проведения мероприятий по реанимации и интенсивной терапии женщин в период беременности, родов и в послеродовой период, относятся:

- острые расстройства гемодинамики различной этиологии (острая сердечно-сосудистая недостаточность, гиповолемический шок, септический шок, кардиогенный шок, травматический шок);

- пре- и экламсия;

- HELLP-синдром;

- острый жировой гепатоз беременных;

- ДВС-синдром;

- послеродовой сепсис;

- сепсис во время беременности любой этиологии;

- ятрогенные осложнения (осложнения анестезии, трансфузионные осложнения и так далее);

- пороки сердца с нарушением кровообращения I степени, легочной гипертензией или другими проявлениями декомпенсации;

- миокардиодистрофия, кардиомиопатия с нарушениями ритма или недостаточностью кровообращения;

- сахарный диабет с труднокорректируемым уровнем сахара в крови и склонностью к кетоацидозу;

- тяжелая анемия любого генеза;
- тромбоцитопения любого происхождения;
- острые нарушения мозгового кровообращения, кровоизлияния в мозг;
- тяжелая форма эпилепсии;
- миастения;
- острые расстройства функции жизненно важных органов и систем (центральной нервной системы, паренхиматозных органов), острые нарушения обменных процессов.

2. Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи, включая мероприятия по реанимации и интенсивной терапии, женщинам в период беременности, период родов и в послеродовой период осуществляется в два этапа:

- вне медицинской организации - осуществляется выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригадой ДАКЦ, бригадами скорой медицинской помощи (далее - СМП) и территориального центра медицины катастроф;

- в стационарных условиях - осуществляется в отделениях анестезиологии и реаниматологии медицинских организаций.

3. При возникновении клинической ситуации, угрожающей жизни беременной женщины, роженицы или родильницы на уровне фельдшерско-акушерского пункта медицинский работник в экстренном порядке вызывает бригаду СМП и информирует администрацию соответствующей медицинской организации о сложившейся ситуации.

Дежурный администратор данного учреждения организует консультативную помощь медицинскому работнику, оказывающему медицинскую помощь беременной женщине, роженице или родильнице с привлечением врачей акушеров-гинекологов и врачей анестезиологов-реаниматологов до прибытия бригады СМП и осуществляет подготовку подразделений медицинской организации к приему беременной женщины, роженицы или родильницы.

4. При поступлении беременной женщины, роженицы или родильницы в медицинскую организацию, после оценки тяжести её состояния и установления предварительного диагноза, врач, оказывающий ей медицинскую помощь, докладывает о сложившейся ситуации:

- в ДАКЦ для согласования объема медицинской помощи и вызова выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригады;

- главному врачу (заместителю главного врача), вызывая их на рабочее место;

- главному внештатному специалисту по акушерству и гинекологии министерства здравоохранения Рязанской области, который при необходимости приглашается для участия в консилиуме специалистов и оказания медицинской помощи пациентке.

Главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии министерства здравоохранения Рязанской области оперативно информирует о возникшей клинической ситуации, угрожающей жизни беременной женщины, роженицы или родильницы, начальника отдела организации оказания акушерско-гинекологической помощи министерства здравоохранения Рязанской области.

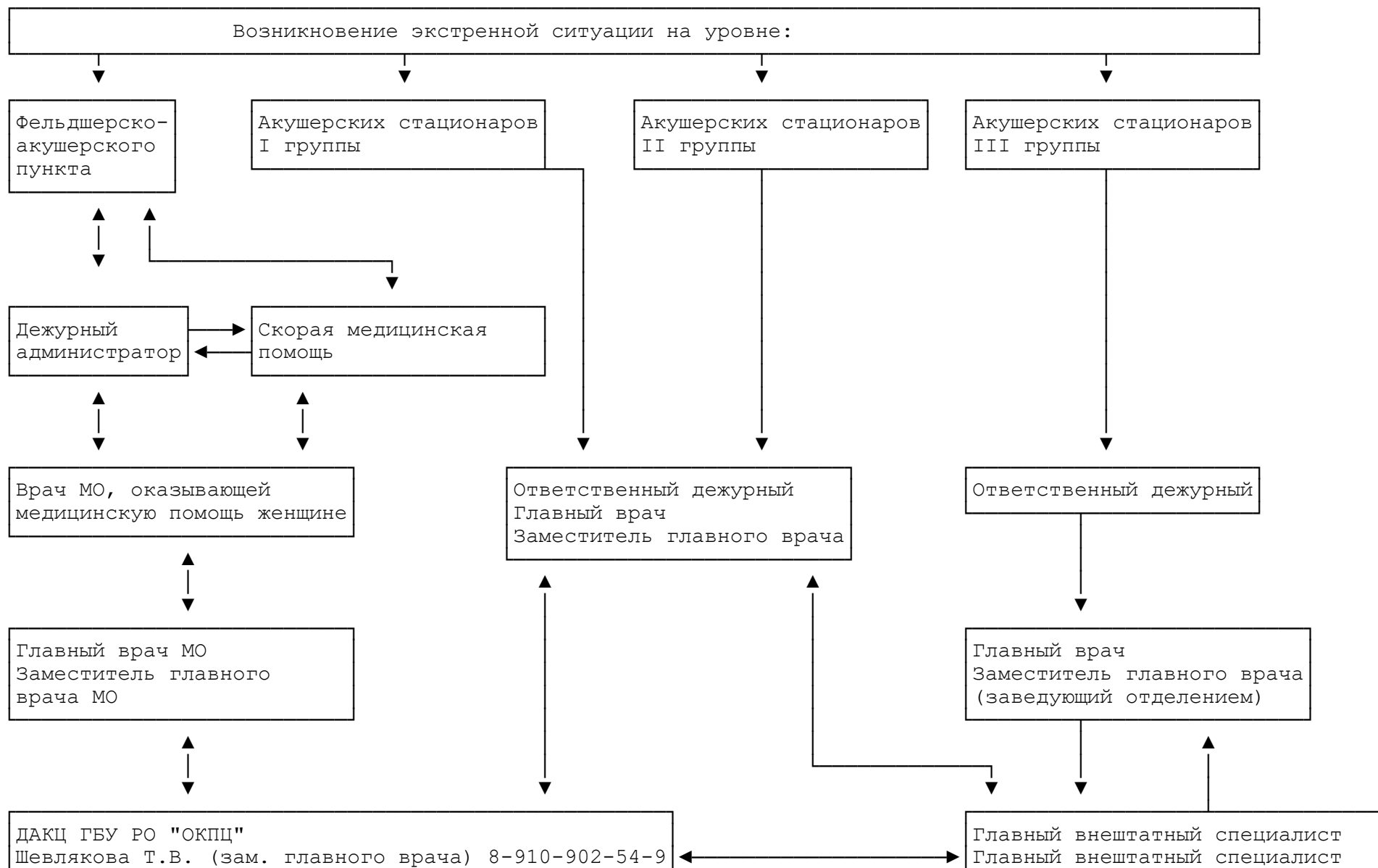
5. В медицинской организации незамедлительно для определения тактики организуется консилиум, в том числе с применением телемедицинских технологий, с участием ведущих врачей-специалистов и привлечением главных внештатных профильных специалистов министерства здравоохранения Рязанской области.

6. Выездная бригада ДАКЦ незамедлительно направляется для оказания специализированной анестезиолого-реанимационной помощи беременной женщине, роженице или родильнице с тяжелой акушерской и экстрагенитальной патологией на месте, а также медицинской эвакуации пациентки, нуждающейся в интенсивной терапии, в отделения анестезиологии и реаниматологии акушерских стационаров третьей А и Б группы, многопрофильных медицинских организаций по профилю заболевания.

**Приложение N 5
к приказу**

**министерства здравоохранения
Рязанской области
от 20.03.2020 N 509**

**Схема
взаимодействия при возникновении экстренных ситуаций при оказании медицинской
помощи женщинам в период беременности, период родов и в послеродовой период в
медицинских организациях**



Отв. дежурный врач (4912) 46-44-30, 8-910-500-06-29
Выездная бригада 8-910-561-39-63

акушер-гинеколог Минздрава
Рязанской области Мартынова Г.В.
(4912) 92-94-97, 8-910-501-41-98



Начальник отдела организации оказания акушерско-гинекологической помощи Министерства
здравоохранения Рязанской области Спивак С.В. (4912) 75-85-95, 8-915-621-00-95

Заместитель министра здравоохранения Рязанской области Хоминец В.В. (4912) 96-15-1, 8-910-629-35-35

Министр здравоохранения Рязанской области Прилуцкий А.А. (4912) 27-08-06

Приложение N 6
к приказу
министерства здравоохранения
Рязанской области
от 20.03.2020 N 509

Регламент
оказания медицинской помощи женщинам при искусственном прерывании беременности.

1. Настоящий регламент определяет принципы организации медицинской помощи женщинам при искусственном прерывании беременности на территории Рязанской области.

2. Порядок оказания медицинской помощи женщинам при искусственном прерывании беременности определен разделом IX Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 N 572н.

3. При первичном обращении женщины для искусственного прерывания беременности по желанию женщины или по социальному показанию, пациентка направляется в кабинет медико-социальной помощи (Центр медикосоциальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации) для консультирования психологом.

4. Рекомендуются направлять на консультацию в кабинет медикосоциальной помощи (Центр медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации) отца будущего ребёнка (при его согласии).

5. При отсутствии возможности направления женщины в кабинет медико-социальной помощи (Центр медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации) консультирование проводит медицинский работник с высшим или средним медицинским образованием, прошедший специальное обучение, на основе информированного добровольного согласия женщины.

6. Направление на искусственное прерывание беременности в медицинские организации осуществляется согласно листу маршрутизации:

Наименование медицинской организации	Искусственное прерывание беременности	Зоны обслуживания
ГБУ РО "Областной клинический перинатальный центр"	Искусственное прерывание беременности при сроке до 12 недель женщинам высокой группы риска	г. Рязань, районы Рязанской области
	Искусственное прерывание беременности по медицинским показаниям в соответствии с Перечнем медицинских показаний для искусственного прерывания беременности, утвержденным Приказом Минздравсоцразвития России от 03.12.2007 N 736 (с изменениями, внесенными Приказом Минздравсоцразвития России 27.12.2011 N 1661н)	
ГБУ РО "Городская клиническая больница N 8"	Искусственное прерывание беременности при сроке до 12 недель по желанию женщины	г. Рязань, Захаровский район, Клепиковский район, Рыбновский район, Рязанский район, Спасский район, Старожиловский район

	Искусственное прерывание беременности при сроке до 12 недель у женщин с отягощенным акушерским анамнезом, миомой матки, хроническими воспалительными заболеваниями с частыми обострениями, аномалиями развития половых органов и другой патологией	г. Рязань, районы Рязанской области
ГБУ РО "Касимовский межрайонный медицинский центр"	Искусственное прерывание беременности при сроке до 12 недель по желанию женщины	Касимовский район
ГБУ РО "Кораблинская межрайонная больница"	Искусственное прерывание беременности при сроке до 12 недель по желанию женщины	Кораблинский район
ГБУ РО "Михайловская межрайонная больница"	Искусственное прерывание беременности при сроке до 12 недель по желанию женщины	Михайловский район
ГБУ РО "Новомичуринская межрайонная больница"	Искусственное прерывание беременности при сроке до 12 недель по желанию женщины	Пронский район
ГБУ РО "Рязский межрайонный медицинский центр"	Искусственное прерывание беременности при сроке до 12 недель по желанию женщины	Алекسانдро-Невский район, Рязский район
ГБУ РО "Сараевская межрайонная больница"	Искусственное прерывание беременности при сроке до 12 недель по желанию женщины	Сараевский район, Ухоловский район
ГБУ РО "Сасовский межрайонный медицинский центр"	Искусственное прерывание беременности при сроке до 12 недель по желанию женщины	Ермишинский район, Кадомский район, Пителинский район, Сасовский район, Чучковский район
ГБУ РО "Скопинский межрайонный медицинский центр"	Искусственное прерывание беременности при сроке до 12 недель по желанию женщины	Милославский район, Скопинский район
ГБУ РО "Шацкая межрайонная больница"	Искусственное прерывание беременности при сроке до 12 недель по желанию женщины	Шацкий район
ГБУ РО "Шиловский межрайонный медицинский центр"	Искусственное прерывание беременности при сроке до 12 недель по желанию женщины	Путятинский район, Сапожковский район, Шиловский район

7. Искусственное прерывание беременности в зависимости от срока беременности, показаний и противопоказаний проводится с использованием медикаментозного или хирургического метода в условиях дневных или круглосуточных стационаров на основании информированного добровольного согласия женщины.

8. Искусственное прерывание беременности у несовершеннолетних и первобеременных женщин рекомендуется проводить с использованием медикаментозного метода.

9. Искусственное прерывание беременности осуществляется с обязательным обезболиванием на основе информированного добровольного согласия женщины.

10. После искусственного прерывания беременности женщинам с резус-отрицательной принадлежностью крови проводится иммунизация антирезусным иммуноглобулином в соответствии с инструкцией по медицинскому применению препарата.

11. После искусственного прерывания беременности с каждой женщиной проводится консультирование, в процессе которого обсуждаются признаки осложнений, при которых женщина обязана незамедлительно обратиться к врачу; предоставляются рекомендации о режиме, гигиенических мероприятиях, контрольном осмотре, а также по предупреждению аборт

необходимости сохранения и вынашивания следующей беременности.

**Приложение N 7
к приказу
министерства здравоохранения
Рязанской области
от 20.03.2020 N 509**

**Регламент
оказания медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями.**

1. Настоящий регламент определяет принципы организации медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями на территории Рязанской области.

2. Медицинская помощь при гинекологических заболеваниях оказывается в рамках первичной медико-санитарной, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинских организациях Рязанской области, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" и (или) "акушерскому делу".

3. Порядок оказания медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями определен разделом VII Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 N 572н.

4. Этапность оказания медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями определена приложением N 20 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 N 572н.

5. При наличии показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи женщины с гинекологической патологией госпитализируются в медицинские организации согласно листу маршрутизации:

Наименование медицинской организации	Форма оказания медицинской помощи (экстренная, неотложная, плановая)	Гинекологические заболевания, патология беременности при сроке до 22 недель, заболевания, осложняющие течение послеродового периода	Зоны обслуживания
ГБУ РО "ОКПЦ"	экстренная, неотложная, плановая	привычное невынашивание любой этиологии	г. Рязань, районы Рязанской области
		патология беременности при сроке до 22 недель,	
		в том числе угрожающий выкидыш истмико-цервикальная недостаточность заболевания, осложняющие течение послеродового периода бесплодие доброкачественные новообразования матки, яичников, шейки матки у женщин репродуктивного возраста эндометриоз нарушение менструальной функции у	

		женщин репродуктивного возраста врожденные аномалии развития и положения гениталий гиперпластические процессы эндометрия у женщин репродуктивного возраста эктопическая беременность прогрессирующая	
ГБУ РО "ОКБ"	экстренная, неотложная	гинекологические заболевания, требующие оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях стационара	районы Рязанской области
	плановая	гинекологические заболевания, требующие оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара	г. Рязань, районы Рязанской области
ГБУ РО "ГКБСМП"	экстренная, неотложная	гинекологические заболевания, требующие оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях стационара	Железнодорожный и Октябрьский районы г. Рязани, Захаровский, Рязанский, Спасский, Старожиловский районы
	плановая	гинекологические заболевания, требующие оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара	Железнодорожный район г. Рязани
ГБУ РО "ГКБ N 8"	экстренная, неотложная	гинекологические заболевания, требующие оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях стационара	Московский и Советский районы г. Рязани
	плановая	гинекологические заболевания, требующие оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара	Советский район г. Рязани
ГБУ РО "ГКБ N 10"	плановая	гинекологические заболевания, требующие оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара	Московский район г. Рязани
ГБУ РО "ГКБ N 11"	плановая	гинекологические заболевания, требующие оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и	Октябрьский район г. Рязани

		условиях дневного стационара	
Медицинские организации районов области:	экстренная, неотложная, плановая	гинекологические заболевания, требующие оказания специализированной медицинской помощи, в том числе хирургической, в стационарных условиях и условиях дневного стационара	Прикрепленные районы
ГБУ РО "Касимовский межрайонный медицинский центр"			Касимовский район
ГБУ РО "Клепиковская межрайонная больница"			Клепиковский район
ГБУ РО "Кораблинская межрайонная больница"			Кораблинский район
ГБУ РО "Михайловская межрайонная больница"			Михайловский район
ГБУ РО "Новомичуринская межрайонная больница"			Пронский район
ГБУ РО "Ряжский межрайонный медицинский центр"			Александровский, Невский, Ряжский районы
ГБУ РО "Сараевская межрайонная больница"			Сараевский, Ухоловский районы
ГБУ РО "Сасовский межрайонный медицинский центр"			Ермишинский, Кадомский, Пителинский, Сасовский, Чучковский районы
ГБУ РО "Скопинский межрайонный медицинский центр"			Милославский, Скопинский районы
ГБУ РО "Щацкая межрайонная больница"			Щацкий район
ГБУ РО "Шиловский межрайонный			Путятинский, Сапожковский, Шиловский районы

**Приложение N 8
к приказу
министерства здравоохранения
Рязанской области
от 20.03.2020 N 509**

**Регламент
оказания медицинской помощи девочкам с гинекологическими заболеваниями.**

1. Настоящий регламент определяет принципы организации медицинской помощи девочкам с гинекологическими заболеваниями на территории Рязанской области.

2. Порядок оказания медицинской помощи девочкам с гинекологическими заболеваниями определен разделом VIII Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 N 572н.

3. Оказание медицинской помощи девочкам (в возрасте до 17 лет включительно) с гинекологическими заболеваниями осуществляется в рамках первично медико-санитарной, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

4. Первичная медико-санитарная помощь девочкам с целью профилактики, диагностики и лечения гинекологических заболеваний оказывается в Центре охраны репродуктивного здоровья подростков ГБУ РО "Областной клинический перинатальный центр", ГБУ РО "Областная детская клиническая больница им. И.В. Дмитриевой", детских поликлиниках, женских консультациях, иных медицинских организациях Рязанской области, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" и (или) "педиатрии".

Медицинские организации обеспечивают доступность, междисциплинарное взаимодействие и преемственность в оказании медицинской помощи.

5. Медицинские вмешательства проводятся после получения информированного добровольного согласия девочек в возрасте 15 лет и старше, а в случае обследования и лечения детей, не достигших указанного возраста, а также признанных в установленном законом порядке недееспособными, если они по своему состоянию не способны дать информированное добровольное согласие, - при наличии информированного добровольного согласия одного из родителей или законного представителя.

6. При наличии беременности любого срока у девочки в возрасте до 17 лет включительно наблюдение её осуществляется врачом акушером-гинекологом медицинской организации.

7. Экстренная и неотложная медицинская помощь девочкам с острыми гинекологическими заболеваниями, требующими хирургического лечения, оказывается в ГБУ РО "Областная детская клиническая больница им. Н.В. Дмитриевой", ГБУ РО "Городская клиническая больница N 8", ГБУ РО "Областной клинический перинатальный центр", ГБУ РО "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи", иных медицинских организациях Рязанской области, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" и (или) "детской хирургии", "хирургии". При выполнении экстренных хирургических вмешательств на органах малого таза у девочек рекомендуется использовать малоинвазивный доступ (лапароскопия) с обеспечением сохранения функции матки и придатков.

8. Специализированная медицинская помощь девочкам с гинекологической патологией оказывается в ГБУ РО "Областная детская клиническая больница им. Н.В. Дмитриевой", ГБУ РО

"Городская клиническая больница N 8", ГБУ РО "Областной клинический перинатальный центр".

В случае, когда девочке с гинекологической патологией по медицинским показаниям необходимо оказание высокотехнологичной медицинской помощи, врачебной комиссией медицинской организации, осуществляющей диспансерное наблюдение, рассматривается вопрос о направлении её для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в Порядке, утвержденном Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.10.2019 N 824н "Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения".

9. Девочки, достигшие возраста 18 лет, передаются под наблюдение врача акушера-гинеколога женской консультации после оформления переводного эпикриза. Врачи женских консультаций обеспечивают прием документов и осмотр девушки для определения группы диспансерного наблюдения.