



ПРИКАЗ

30.01.2019

г. Казань

БОЕРЫК

№

127

О реализации Порядка оказания
медицинской помощи по профилю
«акушерство и гинекология»

В целях совершенствования оказания акушерской помощи женщинам в период беременности и родов, профилактики перинатальных потерь, материнской смертности, во исполнении приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» (далее - Порядок), **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:

Схему маршрутизации оказания медицинской помощи женщинам во время беременности, родов и послеродовом периоде в соответствии с группами акушерских стационаров (Приложение № 1);

Перечень показаний для госпитализации беременных и рожениц в зависимости от степени риска акушерской и перинатальной патологии в акушерские стационары соответствующих групп (Приложение № 2).

2. Руководителям территориальных органов Министерства здравоохранения Республики Татарстан, главным врачам медицинских организаций Республики Татарстан обеспечить:

2.1. Оказание медицинской помощи женскому населению Республики Татарстан в соответствии с Порядком и утвержденными клиническими рекомендациями (протоколами лечения);

2.2. Госпитализацию беременных женщин на родоразрешение, с учетом степени риска акушерской и экстрагенитальной патологии, согласно Приложениям №№ 1, 2 к настоящему приказу;

2.3. Взаимодействие со специалистами отделения плановой и экстренной консультативной помощи (санитарная авиация), выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригадой ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» при возникновении экстренной акушерской и экстрагенитальной патологии при беременности, родах и послеродовом периоде;

2.4. Оказание специализированной медицинской помощи беременным,

роженницам и родильницам в соответствии с профилем экстрагенитального заболевания, в установленном порядке;

2.5. Направление на родоразрешение в Перинатальный центр ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» беременных после лечения бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий.

3. Главному врачу ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (Р.Ф.Шавалиев):

3.1. Обеспечить госпитализацию и оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам, имеющим высокую степень риска акушерской и экстрагенитальной патологии, из учреждений родовспоможения 1 и 2 группы согласно Приложениям №№ 1, 2 к настоящему приказу;

3.2. Обеспечить оказание специализированной анестезиологической и реанимационной помощи беременным, роженицам и родильницам с тяжелой акушерской и экстрагенитальной патологией, находящимся в медицинских организациях Республики Татарстан, профильными специалистами отделения плановой и экстренной консультативной помощи (санитарная авиация);

3.3. Обеспечить медицинскую эвакуацию беременных, рожениц и родильниц, находящихся в медицинских организациях Республики Татарстан, в случае отсутствия противопоказаний к медицинской эвакуации и невозможности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по месту нахождения;

3.4. Обеспечить госпитализацию и родоразрешение беременных после лечения бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий;

3.5. Организовать работу кураторов по акушерству-гинекологии и обеспечить их работу в прикрепленных муниципальных районах с выездами не реже одного раза в полугодие.

4. Главному врачу медсанчасти Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего последипломного образования Казанского (Приволжского) Федерального университета - (далее - МСЧ ФГАОУ ВПО К(П)ФУ) (А.Р.Абашев) обеспечить госпитализацию беременных и рожениц на родоразрешение, с учетом степени риска акушерской и экстрагенитальной патологии, согласно Приложению № 1 к настоящему приказу и в соответствии с установленным плановым заданием объемов медицинской помощи по Территориальной Программе обязательного медицинского страхования на соответствующий период.

5. Начальнику Управления здравоохранения по г. Казани Министерства здравоохранения Республики Татарстан (И.Н.Халфиев) обеспечить:

5.1. Госпитализацию беременных и рожениц г.Казани на родоразрешение, с учетом степени риска акушерской и экстрагенитальной патологии, согласно Приложениям №№ 1,2 к настоящему приказу;

5.2. Организовать работу кураторов по акушерству-гинекологии на базе ГАУЗ «Городская клиническая больница №7» г.Казани и обеспечить их работу в прикрепленных муниципальных районах, согласно Приложению №1 к настоящему приказу.

6. Главному врачу ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» (Р.Н.Хайруллин) обеспечить оказание консультативной и

специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам с нейрохирургической патологией и сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующим хирургического вмешательства.

7. Главному внештатному специалисту акушеру-гинекологу Министерства здравоохранения Республики Татарстан (Т.Н.Шигабутдинова) обеспечить проведение анализа оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» с представлением ежегодного отчета в отдел организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан в период сдачи годовых отчетов.

8. Признать утратившим силу приказы Министерства здравоохранения Республики Татарстан:

от 25.07.2013 № 1383 «О внедрении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»;

от 24.09.2016 № 1919 «О внесении изменений в приказ Минздрава РТ от 25.07.2013 № 1383»;

от 25.10.2017 № 2191 «О внесении изменений в приказ Минздрава РТ от 25.07.2013 № 1383».

9. Контроль за исполнением приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения Республики Татарстан С.А.Осипова.

Министр



М.Н.Садыков

Схема

маршрутизации оказания медицинской помощи женщинам во время беременности, родов и послеродовом периоде в соответствии с группами акушерских стационаров

Акушерские стационары				
№	Наименование муниципального образования	1 группы (низкая степень риска)	2 группы (средняя степень риска)	3 группы (высокая степени риска)
1	Арский	ГАУЗ «Арская ЦРБ»	МСЧ ФГАОУ ВПО К(П)ФУ	ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»
2	Атнинский	МСЧ ФГАОУ ВПО К(П)ФУ		
3	Балтасинский	ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ»		
4	Верхнеуслонский	ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»	ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»	
5	Высокогорский	ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ»	ГАУЗ «ГКБ №7» г.Казани	
6	Камско-Устьинский	ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»	ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»	
7	Кукморский	ГАУЗ «Кукморская ЦРБ»	МСЧ ФГАОУ ВПО К(П)ФУ	
8	Лаишевский	ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ»		
9	Пестречинский	ГАУЗ «ГКБ №7» г.Казани		
10	Рыбно-Слободский	МСЧ ФГАОУ ВПО К(П)ФУ	МСЧ ФГАОУ ВПО К(П)ФУ	
11	Сабинский	ГАУЗ «Сабинская ЦРБ»		
12	Тетюшский	ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ»		
13	Тюлячинский	ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ»		
14	Лениногорский	ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ»	ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ»	
15	Агрызский	ГАУЗ «Агрызская ЦРБ»	ГАУЗ «Камский детский медицинский центр»	
16	Актанышский	ГАУЗ «Актанышская ЦРБ»		
17	Елабужский	ГАУЗ «Елабужская ЦРБ»		

18	Мензелинский	ГАУЗ «Камский детский медицинский центр»		
19	Менделеевский	ГАУЗ «Камский детский медицинский центр»		
20	Мамадышский	ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ»		
21	Тукаевский	ГАУЗ «Камский детский медицинский центр»		
22	г.Набережные Челны	Родильный дом ГАУЗ «Городская больница №2» г.Набережные Челны		
23	Азнакаевский	ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ»	ГАУЗ «Альметьевская детская больница с перинатальным центром»	
24	Черемшанский	ГАУЗ «Альметьевская детская больница с перинатальным центром»		
25	Альметьевский	ГАУЗ «Альметьевская детская больница с перинатальным центром»		
26	Сармановский	ГАУЗ «Сармановская ЦРБ»		
27	Муслюмовский	ГАУЗ «Альметьевская детская больница с перинатальным центром»		
28	Бавлинский	ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ»	ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ»	
29	Бугульминский	ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ»		
30	Ютазинский	ГАУЗ «Урусинская ЦРБ Ютазинского муниципального района РТ»		
31	Апастовский	ГАУЗ «Буинская ЦРБ»	ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»	
32	Буинский	ГАУЗ «Буинская ЦРБ»		
33	Дрожжановский	ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ»		

34	Кайбицкий	ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»		
35	Зеленодольский	ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»		
36	Алексеевский	ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ»	ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»	
37	Алькеевский	ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ Алькеевского муниципального района»		
38	Аксубаевский	ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ»		
39	Новошешминский	ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»		
40	Нурлатский	ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ»		
41	Спасский	ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ Алькеевского муниципального района»		
42	Чистопольский	ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»		
43	Заинский	ГАУЗ «Заинская ЦРБ»	ГАУЗ «Детская городская больница с перинатальным центром» г.Нижнекамска	
44	Нижнекамский	ГАУЗ «Детская городская больница с перинатальным центром» г. Нижнекамска		

Схема

маршрутизации оказания медицинской помощи женщинам во время беременности, родов и послеродовом периоде в соответствии с группами акушерских стационаров г.Казани

Акушерские стационары				
№	Медицинские учреждения	1 группы (низкая степень риска)	2 группы (средняя степень риска)	3 группы (высокая степень риска)
1.	<p>ГАУЗ «ГКБ №7»: женская консультация родильного дома №1, женские консультации №№3, 5; женская консультация ГАУЗ «ГКБ № 18»; женская консультация ГАУЗ «Городская поликлиника № 20» г.Казани</p>	<p>Родильный дом ГАУЗ «Городская клиническая больница №7»</p>	<p>Родильный дом ГАУЗ «Городская клиническая больница больница №7»</p>	<p>ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»</p>
2.	<p>Женская консультация № 8 ГАУЗ «Клиническая больница №2» г.Казани; Женская консультация ГАУЗ «Городская больница №11» г.Казани; женская консультация №9 ГАУЗ «ГКБ №16»; женская консультация №4 ГАУЗ «ГП №8»</p>	<p>Родильный дом ГАУЗ «Городская больница №16» г.Казани</p>	<p>Родильный дом ГАУЗ «Городская больница №16» г.Казани</p>	
3.	<p>Женская консультация №6 ГАУЗ «КМУ»; женская консультация №13 ГАУЗ «Городская поликлиника № 18»; женская консультация ГАУЗ «Городская поликлиника №21»</p>	<p>Родильный дом ГАУЗ «Клиника медицинского университета»</p>	<p>Родильный дом ГАУЗ «Клиника медицинского университета»</p>	

Перечень показаний для госпитализации беременных и рожениц
в зависимости от степени риска акушерской и перинатальной патологии
в акушерские стационары соответствующих групп

I. В учреждения 3 группы (ГАУЗ «РКБ МЗ РТ») направляются беременные со следующей патологией:

1. Эклампсия вне зависимости от срока беременности;
2. Тромботическая микроангиопатия, в т.ч. HELLP-синдром независимо от срока беременности
3. Внутрпеченочный холестаз беременных;
4. Острая жировая дистрофия печени у беременных;
5. Тяжелая преэклампсия на сроке до 31 неделя+6 дней.
6. В соответствии с решением Республиканского перинатального консилиума (приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 15.09.2014 №1668 «О работе Республиканского перинатального консилиума»);
7. Преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод до срока беременности 31 неделя +6 дней;
8. Угрожающие преждевременные роды на сроках 22 недели+0 дней – 31неделя+6 дней беременности, при высоком риске родов в ближайшие 48 часов (положительный тест на преждевременные роды, в т.ч. «ActimPartus», «PartoSure»; длина шейки матки по данным цервикометрии менее 25 мм);
9. Предлежание плаценты, подтвержденное при ультразвуковом исследовании, для плановой и неотложной госпитализации, на сроке гестации 22 недели+6дней – 34 недели+6дней (предлежание плаценты на сроке 32+0 недель и более из женских консультаций ГАУЗ «Городская клиническая больница №7» г. Казани (№1, №3 Ново-Савиновского района и №5 Московского района) направляются в родильный дом ГАУЗ «Городская клиническая больница №7» г. Казани);
10. Рубец на матке после 2-х и более операций кесарева сечения, корпоральное, донное кесарево сечение, кесарево сечение с Т-образным разрезом, миомэктомия, перфорация матки в анамнезе, независимо от наличия признаков несостоятельности/неполноценности рубца(ов)*;
11. Беременность после реконструктивно-пластических операций на половых органах, разрывов промежности III – IV степени при предыдущих родах*;
12. Декомпенсированная плацентарная недостаточность на сроках гестации от 22 недель+0 дней до 31неделя+6дней;
13. Задержка внутриутробного роста плода II на сроках гестации 22 недели+0 дней – 31неделя+6 дней;
14. Задержка внутриутробного роста плода III степени;
15. Тяжелое много – и маловодие;
16. Беременность после лечения бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий;
17. Наличие у плода врожденных аномалий (пороков развития), требующих хирургической коррекции;

18. Изоиммунизация при беременности;
19. Водянка плода;
20. Метаболические заболевания плода (требующие лечения сразу после рождения);
21. Многоплодная беременность со специфическими осложнениями (фето-фетальная трансфузия, обратная артериальная перфузия, сросшиеся близнецы);
22. Заболевания сердечно-сосудистой системы (ревматические и врожденные пороки сердца вне зависимости от степени недостаточности кровообращения, пролапс митрального клапана с гемодинамическими нарушениями, оперированные пороки сердца, нарушения ритма сердца, миокардиты, кардиомиопатии, хроническая артериальная гипертензия);
23. Тромбозы, тромбоэмболии и тромбозы в анамнезе и при настоящей беременности;
24. Заболевания органов дыхания, сопровождающиеся развитием легочной или сердечно-легочной недостаточности, в том числе перенесенная при данной беременности пневмония;
25. Диффузные заболевания соединительной ткани, в том числе системная красная волчанка;
26. Антифосфолипидный синдром;
27. Заболевания почек, сопровождающиеся почечной недостаточностью или артериальной гипертензией;
28. Аномалии развития мочевыводящих путей;
29. Беременность после нефрэктомии;
30. Заболевания печени (токсический гепатит, острый гепатит при данной беременности, цирроз печени);
31. Эндокринные заболевания, в том числе сахарный диабет I и II типа любой степени компенсации, сахарный диабет гестационный, требующий инсулинотерапию или с признаками диабетической фетопатии, заболевания щитовидной железы с клиническими признаками гипо- или гиперфункции, не компенсированный медикаментозно, хроническая надпочечниковая недостаточность;
32. Заболевания органов зрения: отслойка сетчатки, глаукома*;
33. Заболевания крови, в том числе гемолитическая анемия, апластическая анемия, железодефицитная анемия тяжелой степени, гемобластозы, тромбоцитопения, болезнь Виллебранда любого типа;
34. Врожденные дефекты свертывающей системы крови;
35. Заболевания нервной системы, в том числе эпилепсия, независимо от компенсации и степени тяжести, если пациентка состоит на учете, рассеянный склероз, нарушения мозгового кровообращения, состояния после перенесенных ишемических и геморрагических инсультов, миастения, амиотрофия;
36. Злокачественные новообразования в анамнезе либо выявленные при настоящей беременности вне зависимости от локализации;
37. Сосудистые мальформации;
38. Аневризмы сосудов;
39. Прочие состояния, угрожающие жизни беременной, при отсутствии противопоказаний для транспортировки;
40. Беременные высокой степени риска, имеющие показания для пребывания в наблюдательном отделении, в том числе беременные с ВПР плода, направленные на прерывание беременности по решению Республиканского перинатального

консилиума, беременные с антенатальной гибелью плода(ов) из медицинских учреждений Республики Татарстан и г. Казани;

*беременные, состоящие на учете в женских консультациях г.Казани направляются в родовспомогательные учреждения г.Казани согласно приложению № 1 к настоящему приказу

II. В акушерские стационары 2-й группы направляются беременные со следующей патологией:

1. Преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод при сроке беременности с 32 недель+0 дней;
2. Угрожающие преждевременные роды на сроках 22 недели+0 дней – 36 недель+6дней беременности;
3. Проплапс митрального клапана без гемодинамических нарушений;
4. Компенсированные заболевания дыхательной системы (без дыхательной недостаточности);
5. Миопия любой степени, в том числе после лазерных методов коррекции;
6. Хронический пиелонефрит без нарушения функции почек;
7. Инфекции мочевыводящих путей вне обострения;
8. Заболевания желудочно-кишечного тракта (хронический гастрит, дуоденит, колит);
9. Беременность на сроках 41 недель+0 дней и более;
10. Предполагаемый крупный плод;
11. Анатомическое сужение таза I - II степени;
12. Тазовое предлежание плода; поперечное, косое положение плода;
13. Низкое расположение плаценты, подтвержденное при УЗИ на сроке 32 недели – 36недель+6дней, для плановой госпитализации;
14. Низкое расположение плаценты на сроке гестации 22недель +0 дней и более при экстренной и неотложной госпитализации;
15. Многоводие;
16. Маловодие (индекс амниотической жидкости 1 – 5 см);
17. Декомпенсированная плацентарная недостаточность на сроках 32 недель +0 дней и более;
18. Задержка внутриутробного роста плода I степени;
19. Задержка внутриутробного роста плода II степени на сроках от 32 недель +0дней;
20. Беременность двойней, при отсутствии специфических осложнений;
21. Мертворождение в анамнезе;
22. Кесарево сечение в анамнезе (за исключением беременных высокой группы риска);
23. Беременность после реконструктивно-пластических операций на половых органах;
24. Беременность после лечения бесплодия любого генеза, за исключением применения методов экстракорпорального оплодотворения;
25. Сахарный диабет гестационный, не требующий инсулинотерапии и без признаков диабетической фетопатии;
26. Заболевания щитовидной железы без клинических признаков гипо- или гиперфункции, или с нарушениями, полностью компенсированными медикаментозно;

27. Железодефицитная анемия средней степени;
28. Беременные с носительством генетических тромботических полиморфизмов;
29. Перенесенные в анамнезе черепно-мозговые травмы, травмы позвоночника, таза, представляющие затруднения к родоразрешению;
30. Беременные и роженицы с низкой и средней степенью риска, направляются в наблюдательные отделения/индивидуальные родовые залы акушерских стационаров 2 уровня со следующими состояниями:

лихорадка (температура тела 37,6 °С и выше без клинически выраженных других симптомов);**

туберкулез;**

ВИЧ-инфекция (с результатами осмотра и заключения врача инфекциониста с указанием стадии заболевания; при вирусной нагрузке 1000 и более копий/мл – роды в наблюдательном отделении) и контактные с ВИЧ;***

сифилис (в соответствии с заключением врача-дерматовенеролога);

вирусный гепатит, в том числе В и С (с результатами осмотра и заключения врача инфекциониста с указанием активности процесса);

ОРВИ, грипп, а также другие высоко контагиозные инфекции, требующими пребывания в боксированных помещениях;**

родильницы, родившие вне лечебного учреждения, в том числе новорожденные дети (в течение 24 часов после родов); **

острые воспалительные заболевания почек и мочевыводящих путей и хронические воспалительные заболевания почек и мочевыводящих путей в стадии обострения, за исключением тяжелого их течения;

отсутствие медицинской документации и данных об обследовании беременных и рожениц в полном объеме;**

обследованные на ВИЧ, вирусные гепатиты и сифилис в неполном объеме;

при отсутствии флюорографии совместно проживающих совершеннолетних лиц, или наличии результата сроком более 6 месяцев на момент обращения;

не проведены, в том числе в соответствии с установленными сроками серологические исследования на сифилис полового партнера беременной.

** беременные и роженицы, проживающие и временно пребывающие в г. Казани направляются в акушерское наблюдательное отделение ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

Госпитализация иногородних и временно пребывающих в г. Казани беременных и рожениц низкого и среднего риска осуществляется по территориальному принципу по месту взятия транспортом ГАУЗ «Станция скорой медицинской помощи» или по факту самообращения.

При родах вне лечебного учреждения через 24 часа после родов родильница госпитализируется в гинекологическое отделение, новорожденный в детскую больницу.

Медицинская эвакуация женщин в период беременности и родов медико-санитарным транспортом проводится при отсутствии противопоказаний для транспортировки. При развитии угрожающего жизни состояния – максимально быстрая доставка в ближайшее ЛПУ (хирургический стационар, роддом).

*** В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 23.07.2018 №1687 «О совершенствовании перинатальной профилактики ВИЧ-инфекции в РТ»

III. В акушерские отделения (койки) I группы направляются беременные и роженицы при следующих состояниях:

отсутствие экстрагенитальных заболеваний у беременной женщины или соматическое состояние женщины, не требующее проведения диагностических и лечебных мероприятий по коррекции экстрагенитальных заболеваний;

отсутствие специфических осложнений гестационного процесса при данной беременности (отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, родов и в послеродовом периоде, преждевременные роды, задержка внутриутробного роста плода);

головное предлежание плода при некрупном плоде (до 4000 г) и нормальных размерах таза матери;

отсутствие в анамнезе у женщины анте-, интра- и ранней неонатальной смерти;

отсутствие осложнений при предыдущих родах, таких как гипотоническое кровотечение, глубокие разрывы мягких тканей родовых путей, родовая травма у новорожденного.