



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ МОРДОВИЯ

ПРИКАЗ

26.12.2020

№ 1676

Саранск

**Об организации оказания медицинской помощи по профилю
«акушерство и гинекология» в Республике Мордовия**

Во исполнение Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые:

перечень медицинских организаций Республики Мордовия, оказывающих медицинскую помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, новорожденным, по группам (уровням);

схему маршрутизации при оказании плановой медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, новорожденным по группам (уровням) в Республике Мордовия;

схему маршрутизации при оказании медицинской помощи беременным женщинам при экстрагенитальных заболеваниях, требующих стационарного лечения, в Республике Мордовия;

схему маршрутизации пациентов при неотложных состояниях в акушерстве в Республике Мордовия;

перечень медицинских организаций Республики Мордовия, оказывающих стационарную медицинскую помощь гинекологическим больным, по группам (уровням);

схему маршрутизации при оказании стационарной медицинской помощи гинекологическим больным по группам (уровням) в Республике Мордовия;

алгоритм оказания медицинской помощи женщинам в период беременности;

алгоритм оказания медицинской помощи беременным женщинам с пороками развития у плода;

алгоритм оказания медицинской помощи женщинам в период родов и в послеродовой период;

алгоритм оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими хирургической помощи;

алгоритм оказания медицинской помощи женщинам при неотложных состояниях в период беременности, родов и в послеродовый период;

алгоритм оказания медицинской помощи женщинам с ВИЧ-инфекцией в период беременности, родов и в послеродовый период;

алгоритм оказания медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями;

алгоритм оказания медицинской помощи несовершеннолетним с гинекологическими заболеваниями;

алгоритм оказания медицинской помощи женщинам при искусственном прерывании беременности;

форму талона-направления на исследование сывороточных маркеров PAPP-A и св. β -ХГЧ у женщины в 11-14 недель беременности с данными УЗИ для расчета рисков хромосомных аномалий, задержки роста плода, преждевременных родов, преэклампсии.

2. Руководителям медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Мордовия, организовать оказание медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

3. Признать утратившими силу:

приказ Министерства здравоохранения Республики Мордовия от 30 ноября 2018 г. № 1815 «Об организации медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» в Республике Мордовия»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Мордовия от 5 марта 2019 г. № 196 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Республики Мордовия от 30 ноября 2020 г. № 1815 «Об организации медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» в Республике Мордовия»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Мордовия от 18 июня 2019 г. № 655 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Республики Мордовия от 30 ноября 2020 г. № 1815 «Об организации медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» в Республике Мордовия»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Мордовия от 17 сентября 2019 г. № 1104 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Республики Мордовия от 30 ноября 2020 г. № 1815 «Об организации медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология

(за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» в Республике Мордовия»;

приказ Министерства здравоохранения Республики Мордовия от 23 января 2020 г. № 58 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Республики Мордовия от 30 ноября 2020 г. № 1815 «Об организации медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» в Республике Мордовия».

4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр



О.В. Маркин

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Республики Мордовия
от 26.12. 2020 г. № 1676

**Перечень
медицинских организаций Республики Мордовия, оказывающих
медицинскую помощь женщинам в период беременности, родов и в
послеродовый период, новорожденным по группам (уровням)**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Характеристика
Медицинские организации первой группы (уровня)		
1	ГБУЗ Республики Мордовия «Зубово-Полянская РБ»	акушерский стационар
2	ГБУЗ Республики Мордовия «Ковылкинская ЦРБ»	акушерский стационар
3	ГБУЗ Республики Мордовия «Комсомольская ЦРБ»	акушерский стационар
4	ГБУЗ Республики Мордовия «Краснослободская ЦРБ»	ургентный родильный зал
5	ГБУЗ Республики Мордовия «Темниковская РБ им. А.И. Рудявского»	ургентный родильный зал
6	ГБУЗ Республики Мордовия «Торбеевская ЦРБ»	акушерский стационар
Медицинские организации второй группы (уровня)		
7	ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	акушерский стационар
8	ГБУЗ Республики Мордовия «Рузаевская ЦРБ»	акушерский стационар
Медицинские организации третьей А группы (уровня)		
9	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»	акушерский стационар

Утверждена
 приказом Министерства здравоохранения
 Республики Мордовия
 от 26.12. 2020 г. № 1676

**Схема
 маршрутизации при оказании плановой медицинской помощи
 женщинам в период беременности, родов и в послеродовый период,
 новорожденным по группам (уровням) в Республике Мордовия**

Район Республики Мордовия	Наличие критериев для определения этапности оказания плановой медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары:		
	первой группы (уровня)	второй группы (уровня)	третьей А группы (уровня)
Г.о. Саранск	ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница» (далее - ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»)
Ардатовский	ГБУЗ Республики Мордовия «Комсомольская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Атяшевский	ГБУЗ Республики Мордовия «Комсомольская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Атюрьевский	ГБУЗ Республики Мордовия «Торбеевская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Большеберезниковский	ГБУЗ Республики Мордовия «Комсомольская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Большеигнатовский	ГБУЗ Республики Мордовия «Комсомольская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»

Район Республики Мордовия	Наличие критериев для определения этапности оказания плановой медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары:		
	первой группы (уровня)	второй группы (уровня)	третьей А группы (уровня)
Дубенский	ГБУЗ Республики Мордовия «Комсомольская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Ельниковский	ГБУЗ Республики Мордовия «Рузаевская ЦРБ», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Зубово-Полянский	ГБУЗ Республики Мордовия «Зубово- Полянская РБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Ичалковский	ГБУЗ Республики Мордовия «Комсомольская ЦРБ», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Инсарский	ГБУЗ Республики Мордовия «Ковылкинская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Рузаевская ЦРБ», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Кочкуровский	ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Ковылкинский	ГБУЗ Республики Мордовия «Ковылкинская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Краснослободский	ГБУЗ Республики Мордовия «Ковылкинская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Рузаевская	ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»

Район Республики Мордовия	Наличие критериев для определения этапности оказания плановой медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары:		
	первой группы (уровня)	второй группы (уровня)	третьей А группы (уровня)
		ЦРБ», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	
Кадошкинский	ГБУЗ Республики Мордовия «Ковылкинская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Рузаевская ЦРБ», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Лямбирский	ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Ромодановский	ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Рузаевский	ГБУЗ Республики Мордовия «Рузаевская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Рузаевская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Старошайговский	ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Теньгушевский	ГБУЗ Республики Мордовия «Торбеевская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Торбеевский	ГБУЗ Республики Мордовия «Торбеевская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Темниковский	ГБУЗ Республики Мордовия	ГБУЗ Республики	ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»

Район Республики Мордовия	Наличие критериев для определения этапности оказания плановой медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары:		
	первой группы (уровня)	второй группы (уровня)	третьей А группы (уровня)
	«Торбеевская ЦРБ»	Мордовия «Родильный дом»	
Чамзинский	ГБУЗ Республики Мордовия «Комсомольская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»

Утверждена
приказом Министерства здравоохранения
Республики Мордовия
от 26.12. 2020 г. № 1676

**Схема
маршрутизации при оказании медицинской помощи беременным
женщинам при экстрагенитальных заболеваниях, требующих
стационарного лечения, в Республике Мордовия**

№ п/п	Профиль медицинской помощи, профиль коек	Медицинская организация, оказывающая специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь в стационарных условиях
1	Аллергология и иммунология	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»
2	Гастроэнтерология	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»
3	Гематология	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница №4»
4	Дермато-венерология	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовский республиканский кожно-венерологический диспансер
5	Инфекционные болезни	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская инфекционная клиническая больница»
6	Кардиология	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница №4»
7	Кардиохирургия	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»
8	Медицинская реабилитация	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»
9	Наркология	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканский наркологический диспансер»
10	Неврология	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница №4»
11	Нейрохирургия	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница №4»
12	Нефрология	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»
13	Онкология	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканский онкологический диспансер»

№ п/п	Профиль медицинской помощи, профиль коек	Медицинская организация, оказывающая специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь в стационарных условиях
14	Оториноларингология (за исключением кохлеарной имплантации)	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»
15	Офтальмология	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская офтальмологическая больница»
16	Проктология	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»
17	Психиатрия	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская клиническая психиатрическая больница»
18	Пульмонология	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница №4»
19	Ревматология	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»
20	Радиология	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканский онкологический диспансер»
21	Терапия	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5»
22	Токсикология	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова»
23	Травматология и ортопедия	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница №4»
24	Урология	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова»
25	Фтизиатрия	ГКУЗ Республики Мордовия «Республиканский противотуберкулезный диспансер»
26	Хирургия	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница №4»
27	Хирургия (комбустиология)	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница №4»
28	Хирургия гнойная	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова»
29	Хирургия торакальная	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница №4»
30	Челюстно-лицевая	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская

№ п/п	Профиль медицинской помощи, профиль коек	Медицинская организация, оказывающая специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь в стационарных условиях
	хирургия	республиканская центральная клиническая больница»
31	Эндокринология	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница №4»

Утверждена
 приказом Министерства здравоохранения
 Республики Мордовия
 от 26.12 2020 г. № 1676

**Схема
 маршрутизации пациентов при неотложных состояниях в акушерстве
 в Республике Мордовия**

№ п/п	Неотложное состояние	Наименование медицинской организации
1	Острые расстройства гемодинамики различной этиологии (острая сердечно-сосудистая недостаточность, гиповолемический шок, септический шок, кардиогенный шок, травматический шок)	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»
2	Преэклампсия тяжелой степени и эклампсия	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»
3	HELLP-синдром	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»
4	Острый жировой гепатоз беременных	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»
5	ДВС-синдром	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»
6	Послеродовой сепсис	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница №4»
7	Сепсис во время беременности любой этиологии	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница №4»
8	Ятрогенные осложнения (осложнения анестезии, трансфузионные осложнения и так далее)	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»
9	Пороки сердца с нарушением кровообращения I степени, легочной гипертензией или другими проявлениями декомпенсации	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»
10	Миокардиодистрофия, кардиомиопатия с нарушениями ритма или недостаточностью кровообращения	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»

11	Сахарный диабет с трудно корригируемым уровнем сахара в крови и склонностью к кетоацидозу:	
11.1	при сроке беременности до 22 недель	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница №4»
11.2.	при сроке беременности 22 недели и более	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»
12	Тяжелая анемия любого генеза:	
12.1.	при сроке беременности до 22 недель	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница №4»
12.2.	при сроке беременности 22 недели и более	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»
13	Тромбоцитопения любого происхождения:	
13.1.	при сроке беременности до 22 недель	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница №4»
13.2.	при сроке беременности 22 недели и более	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»
14	Острые нарушения мозгового кровообращения, кровоизлияния в мозг	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»
15	Тяжелая форма эпилепсии	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»
16	Миастения	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»
17	Острые расстройства функций жизненно важных органов и систем (центральной нервной системы, паренхиматозных органов), острые нарушения обменных процессов	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Республики Мордовия
от 26.12. 2020 г. № 1676

**Перечень
медицинских организаций Республики Мордовия, оказывающих
стационарную медицинскую помощь гинекологическим больным, по
группам (уровням)**

№ п/п	Наименование медицинской организации
Медицинские организации первой группы (уровня)	
1	ГБУЗ Республики Мордовия «Ардатовская РБ»
2	ГБУЗ Республики Мордовия «Атяшевская РБ»
3	ГБУЗ Республики Мордовия «Дубенская РБ»
4	ГБУЗ Республики Мордовия «Зубово-Полянская РБ»
5	ГБУЗ Республики Мордовия «Ичалковская ЦРБ»
6	ГБУЗ Республики Мордовия «Ковылкинская ЦРБ»
7	ГБУЗ Республики Мордовия «Комсомольская ЦРБ»
8	ГБУЗ Республики Мордовия «Краснослободская ЦРБ»
9	ГБУЗ Республики Мордовия «Старошайговская РБ»
10	ГБУЗ Республики Мордовия «Темниковская РБ им. А.И. Рудявского»
11	ГБУЗ Республики Мордовия «Теньгушевская РБ»
12	ГБУЗ Республики Мордовия «Торбеевская ЦРБ»
Медицинские организации второй группы (уровня)	
13	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница №1»
14	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5»
15	ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»
16	ГБУЗ Республики Мордовия «Рузаевская ЦРБ»
Медицинские организации третьей А группы (уровня)	
17	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова»
18	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4»
19	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»

Утверждена
 приказом Министерства здравоохранения
 Республики Мордовия
 от 26.12. 2020 г. № 1676

**Схема
 маршрутизации при оказании стационарной медицинской помощи
 гинекологическим больным по группам (уровням)
 в Республике Мордовия**

Район Республики Мордовия	Наличие критериев для определения этапности оказания медицинской помощи при гинекологической патологии и госпитализации женщин в гинекологические стационары:		
	первой группы (уровня)	второй группы (уровня)	третьей А группы (уровня)
Г.о. Саранск	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 1», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Ардатовский	ГБУЗ Республики Мордовия «Ардатовская РБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»

Район Республики Мордовия	Наличие критериев для определения этапности оказания медицинской помощи при гинекологической патологии и госпитализации женщин в гинекологические стационары:		
	первой группы (уровня)	второй группы (уровня)	третьей А группы (уровня)
		клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	
Атяшевский	ГБУЗ Республики Мордовия «Атяшевская РБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Атюрьевский	ГБУЗ Республики Мордовия «Торбеевская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Большеберезниковский	ГБУЗ Республики Мордовия «Комсомольская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая

Район Республики Мордовия	Наличие критериев для определения этапности оказания медицинской помощи при гинекологической патологии и госпитализации женщин в гинекологические стационары:		
	первой группы (уровня)	второй группы (уровня)	третьей А группы (уровня)
		больница № 5», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Большеигнатовский	ГБУЗ Республики Мордовия «Комсомольская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Дубенский	ГБУЗ Республики Мордовия «Дубенская РБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия

Район Республики Мордовия	Наличие критериев для определения этапности оказания медицинской помощи при гинекологической патологии и госпитализации женщин в гинекологические стационары:		
	первой группы (уровня)	второй группы (уровня)	третьей А группы (уровня)
		«Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	«МРЦКБ»
Ельниковский	ГБУЗ Республики Мордовия «Краснослободская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Зубово-Полянский	ГБУЗ Республики Мордовия «Зубово- Полянская РБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Ичалковский	ГБУЗ Республики Мордовия «Ичалковская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская

Район Республики Мордовия	Наличие критериев для определения этапности оказания медицинской помощи при гинекологической патологии и госпитализации женщин в гинекологические стационары:		
	первой группы (уровня)	второй группы (уровня)	третьей А группы (уровня)
		клиническая больница № 5», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Инсарский	ГБУЗ Республики Мордовия «Рузаевская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Рузаевская ЦРБ», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Кочкуровский	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская

Район Республики Мордовия	Наличие критериев для определения этапности оказания медицинской помощи при гинекологической патологии и госпитализации женщин в гинекологические стационары:		
	первой группы (уровня)	второй группы (уровня)	третьей А группы (уровня)
	больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4»	больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Ковылкинский	ГБУЗ Республики Мордовия «Ковылкинская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Краснослободский	ГБУЗ Республики Мордовия «Краснослободская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»

Район Республики Мордовия	Наличие критериев для определения этапности оказания медицинской помощи при гинекологической патологии и госпитализации женщин в гинекологические стационары:		
	первой группы (уровня)	второй группы (уровня)	третьей А группы (уровня)
		«Родильный дом»	
Кадошкинский	ГБУЗ Республики Мордовия «Ковылкинская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Рузаевская ЦРБ», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Лямбирский	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Ромодановский	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5»,	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5»,	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В.

Район Республики Мордовия	Наличие критериев для определения этапности оказания медицинской помощи при гинекологической патологии и госпитализации женщин в гинекологические стационары:		
	первой группы (уровня)	второй группы (уровня)	третьей А группы (уровня)
	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Рузаевский	ГБУЗ Республики Мордовия «Рузаевская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Рузаевская ЦРБ», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Старошайговский	ГБУЗ Республики Мордовия «Старошайговская РБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова»,	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4»,

Район Республики Мордовия	Наличие критериев для определения этапности оказания медицинской помощи при гинекологической патологии и госпитализации женщин в гинекологические стационары:		
	первой группы (уровня)	второй группы (уровня)	третьей А группы (уровня)
		ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Теньгушевский	ГБУЗ Республики Мордовия «Теньгушевская РБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Торбеевский	ГБУЗ Республики Мордовия «Торбеевская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Темниковский	ГБУЗ Республики	ГБУЗ Республики	ГБУЗ Республики

Район Республики Мордовия	Наличие критериев для определения этапности оказания медицинской помощи при гинекологической патологии и госпитализации женщин в гинекологические стационары:		
	первой группы (уровня)	второй группы (уровня)	третьей А группы (уровня)
	Мордовия «Темниковская РБ им. А.И. Рудявского»	Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»
Чамзинский	ГБУЗ Республики Мордовия «Комсомольская ЦРБ»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»	ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница им. С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Республики Мордовия
от 26.12. 2020 г. № 1676

**Перечень
медицинских организаций Республики Мордовия, оказывающих
первичную специализированную медико-санитарную помощь по
профилю «акушерство и гинекология» (женские консультации,
кабинеты поликлинических отделений), по группам (уровням)**

№ п/п	Наименование медицинской организации
Медицинские организации первой группы (уровня)	
1	ГБУЗ Республики Мордовия «Ардатовская РБ»
2	ГБУЗ Республики Мордовия «Атяшевская РБ»
3	ГБУЗ Республики Мордовия «Дубенская РБ»
4	ГБУЗ Республики Мордовия «Зубово-Полянская РБ»
5	ГБУЗ Республики Мордовия «Инсарская РБ»
6	ГБУЗ Республики Мордовия «Ичалковская ЦРБ»
7	ГБУЗ Республики Мордовия «Ковылкинская ЦРБ»
8	ГБУЗ Республики Мордовия «Комсомольская ЦРБ»
9	ГБУЗ Республики Мордовия «Краснослободская ЦРБ»
10	ГБУЗ Республики Мордовия «Ромодановская поликлиника»
11	ГБУЗ Республики Мордовия «Старошайговская РБ»
12	ГБУЗ Республики Мордовия «Темниковская РБ им. А.И. Рудявского»
13	ГБУЗ Республики Мордовия «Теньгушевская РБ»
14	ГБУЗ Республики Мордовия «Торбеевская ЦРБ»
Медицинские организации второй группы (уровня)	
15	ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом»
16	ГБУЗ Республики Мордовия «Рузаевская ЦРБ»
Медицинские организации третьей А группы (уровня)	
17	ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница»

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Республики Мордовия
от 26.12 2020 г. № 1676

І. Алгоритм оказания медицинской помощи женщинам в период беременности

1. В целях реализации комплекса организационных и медицинских мероприятий по диагностике и профилактике перинатальных осложнений (задержка роста плода (далее – ЗРП), преждевременные роды (далее – ПР), преэклампсия (далее – ПЭ), пороки развития (далее – ПРП) и хромосомные аномалии (далее – ХА) у плода в ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница» (далее – ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ») создано отделение антенатальной охраны плода.

2. При сроках беременности 11-14 и 19-21 недель беременным женщинам проводится оценка антенатального развития плода с целью выявления таких нарушений, как ЗРП, риск ПР, риск ПЭ, ХА и ПРП, для чего беременная женщина направляется в отделение антенатальной охраны плода ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ».

3. На первом этапе при сроке беременности 11-14 недель беременная женщина с талоном-направлением на исследование сывороточных маркеров РАРР-А и св. β -ХГЧ, оформленным акушером-гинекологом по форме, утвержденной пунктом 1 настоящего приказа (далее – талон-направление), направляется в отделение антенатальной охраны плода ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» для проведения ультразвукового исследования (далее – УЗИ) врачами-специалистами, прошедшими повышение квалификации по проведению скринингового УЗИ беременных в I триместре (диагностике нарушений развития плода), и забора и исследования образцов крови для определения материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А (РАРР-А) и свободной бета-субъединицы хорионического гонадотропина (св. β -ед.ХГЧ).

4. В целях определения риска задержки роста плода, преждевременных родов и преэклампсии, при сроке беременности 11–14 недель беременной женщине в условиях отделения антенатальной охраны плода ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» выполняется измерение роста, веса, артериального давления, ультразвуковое доплеровское исследование маточных артерий с определением пульсационного индекса, трансвагинальная ультразвуковая цервикометрия.

5. Результаты УЗИ оформляются по форме протокола скринингового УЗИ женщин в 11–14 недель беременности согласно приложению № 7 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения

Российской Федерации от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (далее – Приказ № 1130н), и выдаются на руки пациентке в день проведения исследования.

6. Образец крови с талоном-направлением на исследование сывороточных маркеров PAPP-A и св. β -ХГЧ с данными УЗИ передается в лабораторию медико-генетической консультации ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ», где проводится биохимический анализ крови на уровень материнских сывороточных маркеров. На основании результатов анализа материнских сывороточных маркеров и информации талона-направления посредством программного обеспечения осуществляется комплексный расчет индивидуального риска рождения ребенка с ХА, ЗРП, а также риска ПР и ПЭ.

7. Заключение по результатам расчета индивидуального риска направляется в медицинскую организацию, в которой женщина наблюдается по беременности, в электронном виде (по защищенному каналу связи в сети Интернет) и размещается в медицинской карте пациента (электронной карте) или выдается на руки пациентке не позднее 3 рабочих дней со дня получения результатов исследования.

8. В случае установления высокого риска (1/100 и выше) ЗРП, ПР и ПЭ определение дальнейшей тактики ведения беременности осуществляется лечащим врачом-акушером-гинекологом женской консультации на основе клинических рекомендаций. Беременная женщина должна быть проконсультирована в акушерском дистанционном консультативном центре ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» для дальнейшего мониторинга течения беременности с целью профилактики вышеуказанных осложнений не позднее 3 рабочих дней со дня получения результатов исследования.

9. В случае выявления у беременной женщины высокого (1/100 и выше) риска по наличию ХА и /или ПРП по результатам скрининга при сроках беременности 11-14 недель она направляется в медико-генетическую консультацию ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» на консультацию врача-генетика в срок не более 5 рабочих дней со дня получения результатов скрининга, где рекомендуется проведение инвазивного обследования (аспирация/биопсия ворсин хориона).

10. Аспирация/биопсия ворсин хориона проводится в ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» в амбулаторных условиях, в условиях дневного или круглосуточного стационара. Полученный материал передается в генетическую лабораторию ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» для проведения генетической диагностики и заключения врача-генетика в день получения материала.

11. Результаты генетического исследования (заключение врача-генетика) направляются в отделение антенатальной охраны плода ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» в электронном виде по защищенному каналу связи в сети Интернет и размещаются в медицинской карте пациента (электронной карте) или выдаются на руки пациентке не позднее 3 рабочих дней со дня получения результатов исследования.

12. В случае подтверждения диагноза ХА и/или ПРП рекомендации по

дальнейшей тактике ведения беременности предоставляются консилиумом врачей на базе ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» (далее – консилиум). Заключение консилиума оформляется письменно и направляется лечащему врачу в электронном виде по защищенному каналу связи в сети Интернет и размещается в медицинской карте пациента (электронной карте) или выдается на руки пациентке не позднее 3 рабочих дней со дня проведения консилиума.

13. На втором этапе при сроке беременности 19–21 неделя беременные вне зависимости от степени риска ХА и/или ПРП, а также не прошедшие скрининговое обследование при сроке беременности 11–14 недель, направляются в отделение антенатальной охраны плода ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» с целью проведения УЗИ и программного перерасчета риска для исключения ультразвуковых маркеров ХА, поздно манифестирующих ПРП.

14. Результаты УЗИ оформляются по форме протокола скринингового УЗИ женщин в сроке беременности 19-21 неделя согласно приложению № 9 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденному Приказом № 1130н.

15. В случае выявления (подтверждения) высокого (1/100 и выше) риска ХА и/или при ПРП, ассоциированных с ХА, пациентке рекомендуется проведение инвазивного обследования (плацентоцентез, амниоцентез, кордоцентез).

16. При наличии ПРП, несовместимого с жизнью, или наличии сочетанных пороков с неблагоприятным прогнозом для жизни и здоровья, при ХА, ПРП, приводящих к стойкой потере функций организма вследствие тяжести и объема поражения при отсутствии методов эффективного лечения, включающего внутриутробную хирургическую коррекцию, женщине консилиумом врачей ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» предоставляется информация о возможности искусственного прерывания беременности по медицинским показаниям.

17. При сроке беременности 30-34 недели УЗИ плода проводится в медицинской организации по месту наблюдения беременной женщины.

18. При выявлении медицинских показаний для искусственного прерывания беременности на любом сроке беременности женщины направляются в гинекологическое отделение ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ». Заключение о наличии медицинских показаний для искусственного прерывания беременности оформляется консилиумом врачей ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» в срок не позднее 3 рабочих дней со дня проведения консилиума.

19. При проведении прерывания беременности в связи с ПРП, в случае перинатальной смерти проводится верификация диагноза на основе патолого-анатомического исследования плода и экспертной оценки архивированных ультразвуковых сканов и клипов, а также данных магнитно-резонансной томографии/компьютерной томографии.

20. Верификация антенатального диагноза ПРП или ХА после рождения ребенка осуществляется профильными специалистами.

21. Заключение о результатах верификации пренатального диагноза после прерывания беременности или рождения ребенка с ПРП или ХА направляется в отделение антенатальной охраны плода ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» в электронном виде (по защищенному каналу связи в сети Интернет) и размещается в медицинской карте пациента (электронной карте медицинской системы) или выдается на руки пациентке не позднее 3 рабочих дней со дня оформления заключения.

22. При отказе женщины прервать беременность из-за наличия ПРП или иных сочетанных пороков, несовместимых с жизнью, выбор медицинской организации для родоразрешения определяется консилиумом врачей ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» (далее – консилиум) с привлечением профильных специалистов других медицинских организаций. По решению консилиума обеспечивается консультация с врачами-специалистами федеральных медицинских организаций третьей Б группы (уровня), в том числе с применением телемедицинских технологий. Срок подачи заявки на проведение консультации с федеральной медицинской организацией третьей Б группы (уровня) не должен превышать 3 рабочих дней со дня принятия решения о необходимости ее проведения.

23. Врачи-акушеры-гинекологи женских консультаций осуществляют направление беременных женщин на родоразрешение в стационар в соответствии со схемой маршрутизации при оказании плановой медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, новорожденным по группам (уровням) в Республике Мордовия, утвержденной пунктом 1 настоящего приказа.

24. При экстрагенитальных заболеваниях, требующих стационарного лечения, беременная женщина направляется в профильное отделение медицинской организации в соответствии со схемой маршрутизации при оказании медицинской помощи беременным женщинам при экстрагенитальных заболеваниях, требующих стационарного лечения, в Республике Мордовия, утвержденной пунктом 1 настоящего приказа, вне зависимости от срока беременности при условии совместного наблюдения и ведения врачом-специалистом по профилю заболевания и врачом-акушером-гинекологом. При отсутствии в медицинской организации врача-акушера-гинеколога, медицинская помощь может оказываться врачами-акушерами-гинекологами иных медицинских организаций.

25. При отказе беременной женщины от госпитализации в профильное отделение медицинской организации в соответствии со схемой маршрутизации при оказании медицинской помощи беременным женщинам при экстрагенитальных заболеваниях, требующих стационарного лечения, в Республике Мордовия, утвержденной пунктом 1 настоящего приказа, беременная женщина может быть госпитализирована в центральную районную больницу или в районную больницу, имеющую лицензию на

осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по соответствующему профилю. Беременная женщина, госпитализированная в центральную районную больницу или в районную больницу, должна быть проконсультирована акушерским дистанционно консультативным центром ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» в срок не позднее 1 рабочего дня со дня госпитализации.

26. При наличии акушерских осложнений беременная женщина направляется в акушерский стационар в соответствии со схемой маршрутизации при оказании плановой медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, новорожденным по группам (уровням) в Республике Мордовия, утвержденной пунктом 1 настоящего приказа.

27. При сочетании осложнений беременности и экстрагенитальной патологии беременная женщина направляется в стационар медицинской организации по профилю заболевания, определяющего тяжесть состояния, в соответствии со схемой маршрутизации при оказании плановой медицинской помощи беременным женщинам при экстрагенитальных заболеваниях, требующих стационарного лечения, в Республике Мордовия, утвержденной пунктом 1 настоящего приказа. Решение о месте госпитализации принимается по результатам проведения консультации беременной женщины акушерским дистанционно консультативным центром ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ».

28. Беременные женщины, проживающие в муниципальных районах Республики Мордовия и нуждающиеся в родоразрешении в ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом» и ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ», заблаговременно направляются на родовую госпитализацию на койки акушерского ухода для беременных женщин ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом» для наблюдения.

29. В случаях преждевременных родов в 22 недели беременности и более госпитализация женщины осуществляется в ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ». В случае невозможности доставки женщины с преждевременными родами в ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ», беременная (роженица) доставляется в ближайший родильный дом (отделение), при этом вызывается выездная педиатрическая бригада скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» или ГБУЗ Республики Мордовия «Детская республиканская клиническая больница» (по графику дежурств) для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи новорожденному. Выездная бригада скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов, в послеродовом периоде и при гинекологической патологии ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» (далее – выездная бригада скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации) вызывается при клинических ситуациях, указанных в пункте 57 настоящего

приказа.

30. При сроке беременности 36–37 недель беременности формулируется полный клинический диагноз и определяется место планового родоразрешения в соответствии со схемой маршрутизации при оказании плановой медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, новорожденным по группам (уровням) в Республике Мордовия, утвержденной пунктом 1 настоящего приказа.

31. Беременная женщина информируется врачом-акушером-гинекологом о медицинской организации, в которой рекомендуется (планируется) родоразрешение, с указанием срока дородовой госпитализации (при необходимости) с отметкой в обменной карте беременной, роженицы и родильницы.

32. В консультативно-диагностическом отделении или акушерском дистанционном консультативном центре ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» должны быть проконсультированы беременные женщины:

с экстрагенитальными заболеваниями для определения акушерской тактики и дальнейшего наблюдения совместно с врачами-специалистами по профилю заболевания;

с отягощенным акушерским анамнезом (невынашивание, бесплодие, случаи перинатальной смерти, рождения детей с тяжелой перинатальной патологией и родовыми травмами, рождение детей с высокой и низкой массой тела, рубец на матке с признаками его несостоятельности и (или) осложненным течением послеоперационного периода, преэклампсия, эклампсия, акушерские кровотечения, операции на матке и придатках, септические осложнения после родов и аборт, тяжелые травмы родовых путей (разрывы шейки матки, влагалища, промежности третьей степени), разрывы матки во время беременности или в родах в анамнезе, рождение детей с ПРП, пузырный занос, прием тератогенных препаратов);

с акушерскими осложнениями (ранний токсикоз с метаболическими нарушениями, угроза прерывания беременности (при отягощенном анамнезе по невынашиванию, при отсутствии эффекта от проводимого лечения на этапе женской консультации), гипертензивные расстройства, анатомически узкий таз, изоиммунизация, анемия, неправильное положение плода, патология пуповины, плаценты, плацентарные нарушения, многоплодие, многоводие, маловодие, наличие опухолевидных образований матки и придатков);

при наличии рубца на матке после операции кесарева сечения и оперативных вмешательств на матке;

с выявленной патологией развития плода для определения акушерской тактики и места родоразрешения.

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Республики Мордовия
от 26.12. 2020 г. № 1676

**II. Алгоритм
оказания медицинской помощи беременным женщинам
с пороками развития у плода**

33. При диагностированных ПРП, требующих оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденному, проводится консилиум врачей ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» в составе врача-акушера-гинеколога, врача-педиатра, врача-неонатолога, врача-генетика и врача-специалиста по профилю выявленного ПРП (далее – консилиум врачей). Для участия в консилиуме врачи могут привлекаться врачи-специалисты других медицинских организаций по профилю заболевания. По решению консилиума врачей обеспечивается консультация с врачами-специалистами федеральных медицинских организаций третьей Б группы (уровня), в том числе с применением телемедицинских технологий. Срок подачи заявки на проведение консультации с федеральной медицинской организацией третьей Б группы (уровня) не должен превышать 3 рабочих дней со дня принятия консилиумом врачей решения о необходимости ее проведения.

34. Если по заключению консилиума врачей ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» и/или консультации с федеральной медицинской организацией третьей Б группы (уровня) возможна внутриутробная хирургическая коррекция ПРП во время беременности, женщине предлагается госпитализация в федеральную медицинскую организацию третьей Б группы (уровня), оказывающую данный вид высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

35. Если по заключению консилиума врачей и/или консультации с федеральной медицинской организацией третьей Б группы (уровня) возможна хирургическая коррекция в неонатальном периоде, направление беременных женщин для родоразрешения осуществляется в ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» или акушерские стационары федеральных медицинских организаций третьей Б группы (уровня), имеющие отделения (палаты) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных и возможность оказания медицинской помощи по профилю «детская хирургия». Решение о месте родоразрешения принимается консилиумом врачей ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» с учетом консультации с врачами-специалистами федеральных медицинских организаций третьей Б группы (уровня), в том числе с применением телемедицинских технологий.

36. Заключение консилиума врачей выдается на руки беременной женщине для предъявления по месту наблюдения по беременности,

направляется лечащему врачу в электронном виде (по защищенному каналу связи в сети Интернет) и размещается в медицинской карте пациента (электронной карте медицинской системы) не позднее 3 рабочих дней со дня проведения консилиума.

37. При решении вопроса о месте и сроках родоразрешения беременной женщины с сердечно-сосудистым заболеванием у плода, требующим хирургической помощи, консилиум врачей руководствуется следующими положениями:

37.1. При наличии у плода врожденного порока сердца (далее – ВПС), требующего экстренного хирургического вмешательства после рождения ребенка, беременная женщина направляется для родоразрешения в ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» или федеральную медицинскую организацию третьей Б группы (уровня), имеющие лицензии на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по «акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)», «сердечно-сосудистой хирургии» и (или) «детской хирургии» и имеющие возможности оказания неотложной хирургической помощи.

37.2. Решение о месте госпитализации принимается по результатам проведения консультации беременной женщины консилиумом врачей ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» или акушерским дистанционным консультативным центром ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» (по решению консилиума врачей ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»). По решению консилиума врачей ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» проводится консультация с врачами-специалистами федеральных медицинских организаций третьей Б группы (уровня), в том числе с применением телемедицинских технологий для решения вопроса о месте родоразрешения беременной женщины. Срок подачи заявки на проведение консультации с федеральной медицинской организацией третьей Б группы (уровня) не должен превышать 3 рабочих дней со дня принятия решения о необходимости ее проведения.

37.3. При отказе от госпитализации в федеральную медицинскую организацию третьей Б группы (уровня) беременная женщина направляется для родоразрешения в ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ», имеющее в своем составе отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных и реанимобиль для экстренной эвакуации новорожденного в федеральную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», для проведения медицинского вмешательства. Эвакуация новорожденного к месту оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется выездной педиатрической бригадой скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи новорожденному ГБУЗ Республики

Мордовия «МРЦКБ».

37.4. К ВПС, требующим кардиохирургического вмешательства в первые дни жизни, относятся:

ВПС с обструкцией системного кровотока (коарктация аорты/перерыв дуги аорты, синдром гипоплазии левых отделов сердца, критический стеноз клапана аорты);

ВПС с обструкцией легочного кровотока (атрезия/стеноз легочной артерии с протокзависимой гемодинамикой, критическая форма аномалии Эбштейна, тотальный аномальный дренаж легочных с рестрикцией на коллекторе);

простая транспозиция магистральных артерий;

открытый артериальный проток у недоношенных (в случае отсутствия эффекта от консервативного лечения).

37.5. К ВПС, требующим планового хирургического вмешательства в течение первых 28 дней жизни ребенка, относятся:

простая транспозиция магистральных артерий с дефектом межжелудочковой перегородки более 6 мм;

тотальный аномальный дренаж легочных вен;

общий артериальный ствол;

аортолегочное окно;

гемитрункус;

аномалия Тауссиг-Бинга без выраженной обструкции системного и легочного кровотока;

ВПС с гиперволемией малого круга кровообращения, требующей суживания легочной артерии, или другого паллиативного кардиохирургического вмешательства до 28 дней жизни;

тетрада Фалло с агенезией клапана легочной артерии.

38. При решении вопроса о месте и сроках родоразрешения беременной женщины с ПРП (за исключением ВПС), требующим хирургической помощи, консилиум врачей ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» в составе врача-акушера-гинеколога, врача-детского хирурга, врача-неонатолога, врача ультразвуковой диагностики и врача-специалиста по профилю выявленного ПРП руководствуется следующими положениями:

38.1. При наличии изолированного ПРП (поражение одного органа или системы) и отсутствии данных за возможное сочетание порока с генетическими синдромами или ХА, беременная женщина направляется для родоразрешения в ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» или федеральную медицинскую организацию третьей Б группы (уровня), имеющие лицензии на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по «акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)» и «детской хирургии», и имеющие возможности оказания неотложной хирургической помощи, в том числе с привлечением врачей-специалистов по профилю выявленного ПРП из иных медицинских

организаций,

38.2. Решение о месте госпитализации принимается по результатам проведения консультации беременной женщины консилиумом врачей ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» или акушерским дистанционным консультативным центром ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» (по решению консилиума врачей ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»). По решению консилиума врачей ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» проводится консультация с врачами-специалистами федеральных медицинских организаций третьей Б группы (уровня), в том числе с применением телемедицинских технологий для решения вопроса о месте родоразрешения беременной женщины. Срок подачи заявки на проведение консультации с федеральной медицинской организацией третьей Б группы (уровня) не должен превышать 3 рабочих дней со дня принятия решения о необходимости ее проведения.

38.3. При отказе от госпитализации в федеральную медицинскую организацию третьей Б группы (уровня) беременная женщина направляется для родоразрешения в ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ», имеющее в своем составе отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных и реанимобиль для экстренной эвакуации новорожденного в специализированный детский стационар, оказывающий медицинскую помощь по профилю «детская хирургия», для проведения хирургического вмешательства по стабилизации состояния. Эвакуация новорожденного к месту оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется выездной педиатрической бригадой скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи новорожденному ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ».

38.4. При наличии ПРП, сочетающегося с ХА, или наличии множественных ПРП, проводится дополнительное обследование с целью определения прогноза для жизни и здоровья новорожденного, включая генетическое обследование, ЭХО-кардиографию и магнитно-резонансную и/или компьютерную томографию плода. По результатам проведенного дообследования организуется консультация акушерским дистанционным консультативным центром ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» с врачами-специалистами федеральных медицинских организаций третьей Б группы (уровня), в том числе с применением телемедицинских технологий, для решения вопроса о месте родоразрешения беременной женщины. Срок подачи заявки на проведение консультации с федеральной медицинской организацией третьей Б группы (уровня) не должен превышать 3 рабочих дней со дня принятия решения о необходимости ее проведения.

38.5. При отказе от госпитализации в федеральную медицинскую организацию беременная женщина направляется для родоразрешения в ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ», имеющее в своем составе отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных и реанимобиль для

экстренной эвакуации новорожденного в специализированный детский стационар, оказывающий медицинскую помощь по профилю «детская хирургия», для проведения хирургического вмешательства по стабилизации состояния. Эвакуация новорожденного к месту оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется выездной педиатрической бригадой скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи новорожденному ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ».

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Республики Мордовия
от 26.12 2020 г. № 1676

III. Алгоритм оказания медицинской помощи женщинам в период родов и в послеродовой период

39. С целью обеспечения доступной и качественной медицинской помощью беременных женщин, рожениц и родильниц, а также новорожденных, оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период осуществляется на основе схемы маршрутизации при оказании плановой медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, новорожденным по группам (уровням) в Республике Мордовия, утвержденной пунктов 1 настоящего приказа.

39.1. Критериями для определения этапности оказания плановой медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары первой группы (уровня) являются:

отсутствие показаний для планового кесарева сечения;

отсутствие экстрагенитальных заболеваний у беременной женщины или соматическое состояние женщины, не требующее проведения диагностических и лечебных мероприятий по коррекции экстрагенитальных заболеваний, в том числе:

увеличение щитовидной железы без нарушения функции;

миопия I и II степени без изменений на глазном дне;

хронический пиелонефрит без нарушения функции;

инфекции мочевыводящих путей вне обострения и др.;

отсутствие специфических осложнений гестационного процесса при данной беременности (протеинурия во время беременности, гипертензивные расстройства, задержка 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, преждевременных родов, преэклампсии, эклампсии;

отслойки нормально расположенной плаценты;

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

Показания для госпитализации в ургентный родильный зал:

активная фаза родов и роды вне родильного дома (отделения);

экстренное и/или неотложное состояние со стороны женщины и/или плода.

39.2. Критериями для определения этапности оказания медицинской

помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары второй группы (уровня) являются:

пролапс митрального клапана без гемодинамических нарушений;
компенсированные заболевания дыхательной системы
(без дыхательной недостаточности);

заболевания желудочно-кишечного тракта (хронический гастрит, дуоденит, колит);

психические заболевания;

перенесенная беременность;

предполагаемый крупный плод;

анатомическое сужение таза I-II степени;

тазовое предлежание плода;

низкое расположение плаценты, подтвержденное при УЗИ в сроке 34-36 недель (за исключением наличия рубца на матке после операции кесарева сечения);

мертворождение в анамнезе;

рубец на матке после кесарева сечения при отсутствии признаков несостоятельности рубца для планового кесарева сечения;

рубец на матке после оперативных вмешательств на матке (кроме кесарева сечения), при отсутствии признаков несостоятельности рубца, при подтвержденном УЗИ расположении плаценты не в месте локализации рубца;

беременность после лечения бесплодия любого генеза, беременность после экстракорпорального оплодотворения и переноса эмбриона;

преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод, при сроке беременности 34-36 недель, при наличии возможности оказания реанимационной помощи новорожденному в полном объеме и отсутствии возможности направления в акушерский стационар третьей группы (уровня) (высокой степени риска);

антенатальная гибель плода (при отсутствии критериев, предусмотренных пунктом 27.3 настоящего Порядка);

преэклампсия умеренная;

эндокринные заболевания (сахарный диабет гестационный на диетотерапии, заболевания щитовидной железы с признаками гипо- или гиперфункции (компенсация, субкомпенсация);

заболевания органов зрения (миопия высокой степени с изменениями на глазном дне, отслойка сетчатки в анамнезе);

перенесенные в анамнезе черепно-мозговые травмы, травмы позвоночника, таза.

39.3. Критериями для определения этапности оказания медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары третьей А группы (уровня) являются:

возраст беременной женщины до 18 лет;

преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных

вод, при сроке беременности менее 34 недель;

предлежание плаценты;

задержка роста плода;

изоиммунизация при беременности;

метаболические заболевания плода (требующие лечения сразу после рождения);

водянка плода;

много - и маловодие;

заболевания сердечно-сосудистой системы (ревматические и врожденные пороки сердца вне зависимости от степени недостаточности кровообращения, пролапс митрального клапана с гемодинамическими нарушениями, оперированные пороки сердца, аритмии, миокардиты, кардиомиопатии, хроническая артериальная гипертензия);

тромбозы, тромбоземболии и тромбозфлебиты в анамнезе и при настоящей беременности;

заболевания органов дыхания, сопровождающиеся развитием легочной или сердечно-легочной недостаточности;

состояния и заболевания плода (плодов), требующие выполнения фетальных вмешательств;

диффузные заболевания соединительной ткани, антифосфолипидный синдром;

заболевания почек, сопровождающиеся почечной недостаточностью или артериальной гипертензией, аномалии развития мочевыводящих путей, беременность после нефрэктомии;

заболевания печени (токсический гепатит, острые и хронические гепатиты, цирроз печени);

эндокринные заболевания (сахарный диабет любой степени компенсации, заболевания щитовидной железы с клиническими признаками гипо- или гиперфункции, хроническая надпочечниковая недостаточность);

заболевания органов зрения (миопия высокой степени с изменениями на глазном дне, отслойка сетчатки в анамнезе, глаукома);

заболевания крови (гемолитическая и апластическая анемия, тяжелая железодефицитная анемия, гемобластозы, тромбоцитопения, болезнь Виллебранда, врожденные дефекты свертывающей системы крови);

заболевания нервной системы (эпилепсия, рассеянный склероз, нарушения мозгового кровообращения, состояния после перенесенных ишемических и геморрагических инсультов);

миастения;

злокачественные новообразования в анамнезе либо выявленные при настоящей беременности вне зависимости от локализации;

сосудистые мальформации, аневризмы сосудов;

перенесенные в анамнезе черепно-мозговые травмы, травмы позвоночника с неврологическими расстройствами таза;

прочие состояния, угрожающие жизни беременной женщины и плода,

при отсутствии противопоказаний для эвакуации;

расположение плаценты по передней стенке матки при наличии рубца на матке после операции кесарева сечения или расположение плаценты в месте локализации рубца на матке после оперативных вмешательств (кроме кесарева сечения);

подозрение на вращение плаценты по данным УЗИ или магнитно-резонансной томографии;

поперечное и косое положение плода;

преэклампсия, эклампсия и их осложнения;

холестаз, гепатоз беременных;

кесарево сечение в анамнезе при наличии признаков несостоятельности рубца на матке;

рубец на матке после консервативной миомэктомии или перфорации матки, при наличии признаков несостоятельности рубца;

беременность после реконструктивно-пластических операций на половых органах, разрывов промежности III-IV степени при предыдущих родах;

антенатальная гибель плода при наличии хотя бы одного из критериев, предусмотренных настоящим пунктом;

многоплодная беременность (тремя и более плодами, а также двойня при наличии осложнений (или риска их возникновения), характерных для многоплодной беременности: фето-фетальный трансфузионный синдром, диссоциированное развитие близнецов, внутриутробная гибель одного из плодов).

39.4. Критериями для определения этапности оказания медицинской помощи и направления беременных женщин в федеральные акушерские стационары третьей Б группы (уровня) являются:

состояния, перечисленные в пункте 39.3 настоящего алгоритма;

состояния, требующие оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи с применением инновационных технологий.

40. После выписки из медицинской организации родильница направляется в женскую консультацию по месту жительства для диспансерного наблюдения в послеродовом периоде. Выписной эпикриз направляется в женскую консультацию (талон № 2 обменной карты беременной, роженицы и родильницы), детскую поликлинику (талон № 3 обменной карты беременной, роженицы и родильницы) в электронном виде (по защищенному каналу связи в сети Интернет) и размещается в медицинской карте пациента (электронной карте медицинской системы) или бумажный вариант в день выписки выдается родильнице на руки для продолжения наблюдения за родильницей в послеродовом периоде и новорожденным.

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Республики Мордовия
от 26.12. 2020 г. № 1676

IV. Алгоритм оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими хирургической помощи

41. Беременные женщины с подтвержденными сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими хирургической помощи, в сроке до 10-12 недель беременности обследуются в амбулаторных условиях или при наличии показаний направляются в ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ», имеющее лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по «сердечно-сосудистой хирургии» и (или) «кардиологии» и «акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)». Решение о госпитализации принимается по результатам консультации беременной женщины акушерским дистанционным консультативным центром ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ».

42. Консилиум врачей в составе врача-кардиолога, врача-сердечно-сосудистого хирурга и врача-акушера-гинеколога на основании результатов клинического обследования делает заключение о тяжести состояния женщины и представляет ей информацию о состоянии ее здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения для решения вопроса о возможности дальнейшего вынашивания беременности.

43. К заболеваниям сердечно-сосудистой системы, требующим консультации и (или) направления в стационар беременных женщин в сроке до 12 недель в ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» для решения вопроса о возможности вынашивания беременности относятся следующие заболевания:

43.1. Ревматические пороки сердца:

все пороки сердца, сопровождающиеся активностью ревматического процесса;

все пороки сердца, сопровождающиеся недостаточностью кровообращения;

ревматические стенозы и недостаточности сердечных клапанов II и более степени тяжести;

все пороки сердца, сопровождающиеся легочной гипертензией;

пороки сердца, осложненные бактериальным эндокардитом;

пороки сердца с нарушениями сердечного ритма;

пороки сердца с тромбоэмболическими осложнениями;

пороки сердца с атриомегалией или кардиомегалией.

43.2. ВПС:

пороки сердца с большим размером шунта, требующие кардиохирургического лечения;

пороки сердца с наличием патологического сброса крови (дефект межжелудочковой перегородки, дефект межпредсердной перегородки, открытый артериальный проток);

пороки сердца, сопровождающиеся недостаточностью кровообращения;

пороки сердца, сопровождающиеся легочной гипертензией;

пороки сердца, осложненные бактериальным эндокардитом;

пороки сердца с затрудненным выбросом крови из правого или левого желудочка (гемодинамически значимые, сопровождающиеся недостаточностью кровообращения и (или) наличием постстенотического расширения);

врожденные аномалии атрио-вентрикулярных клапанов, сопровождающиеся регургитацией II и более степени и (или) нарушениями сердечного ритма;

кардиомиопатии;

тетрада Фалло;

болезнь Эбштейна;

сложные ВПС;

синдром Эйзенменгера;

болезнь Аэрза.

43.3. Болезни эндокарда, миокарда и перикарда: острые и подострые формы миокардита;

хронический миокардит, миокардиосклероз и миокардиодистрофия, сопровождающиеся недостаточностью кровообращения и (или) сложными нарушениями сердечного ритма;

инфаркт миокарда в анамнезе;

острые и подострые формы бактериального эндокардита;

острые и подострые формы перикардита;

43.4. Нарушения ритма сердца (сложные формы нарушения сердечного ритма).

43.5. Состояния после операций на сердце.

44. Вопрос о дальнейшей тактике ведения беременности, а в случае необходимости (наличие тромбоза протеза, критических стенозов и недостаточности клапанов сердца, требующих протезирования, нарушение сердечного ритма, требующих радиочастотной аблации) – о направлении в ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» или в федеральную медицинскую организацию третьей Б группы (уровня), имеющие лицензии на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по «сердечно-сосудистой хирургии» и «акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и

искусственного прерывания беременности)», решает консилиум врачей ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» в составе врача-кардиолога (врача-сердечно-сосудистого хирурга) и врача-акушера-гинеколога, в том числе с использованием дистанционного консультирования врачей-специалистов федеральных медицинских организаций.

45. При сроке беременности 18–22 недели женщины с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими хирургической помощи, обследуются амбулаторно или стационарно (по показаниям) в ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ», имеющим лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по «кардиологии» или «сердечно-сосудистой хирургии» и «акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)», для уточнения функционального состояния сердечно-сосудистой системы, подбора (коррекции) медикаментозной терапии, дородовой диагностики с целью исключения ПРП, проведения УЗИ и доплерометрии для оценки состояния фетоплацентарного комплекса.

46. При сроке беременности 27–32 недели беременные женщины с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими хирургической помощи, направляются в ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ», имеющее лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по «кардиологии» и (или) «сердечно-сосудистой хирургии», «акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)» для оценки функционального состояния сердечно-сосудистой системы, проведения УЗИ и доплерометрии, подбора (коррекции) медикаментозной терапии, оценки состояния фетоплацентарного комплекса, определения предполагаемых сроков родоразрешения.

47. Консилиум врачей ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» в составе врача-сердечно-сосудистого хирурга, врача-кардиолога и врача-акушера-гинеколога на основании осмотра, результатов обследования (электрокардиографии и эхокардиографии, УЗИ с доплерометрией) составляет заключение о тяжести состояния женщины и делает заключение о дальнейшей тактике ведения беременности, а при наличии показаний – о досрочном родоразрешении.

48. При сроке беременности 35–37 недель консилиумом врачей ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» в составе врача-кардиолога (врача-сердечно-сосудистого хирурга), врача-акушера-гинеколога и врача-анестезиолога-реаниматолога в соответствии с функциональным классом по сердечной недостаточности и динамической оценкой, а также течением беременности и особенностями состояния фетоплацентарного комплекса, определяется медицинская организация для родоразрешения, срок родов и способ родоразрешения.

Функциональный класс по сердечной недостаточности уточняется

непосредственно перед родами с внесением необходимых корректив в план ведения беременности, сроки и способы родоразрешения.

49. Беременные женщины с сердечно-сосудистыми заболеваниями, нуждающиеся в хирургической помощи, при наличии высокого риска развития критических состояний, связанных с кардиохирургической патологией (тромбоз протеза, критические стенозы и недостаточность клапанов сердца, требующие протезирования; нарушения сердечного ритма, требующие радиочастотной аблации), и нуждающиеся в экстренной кардиохирургической помощи, направляются для родоразрешения в ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ», имеющее лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по «сердечно-сосудистой хирургии» и «акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)» для проведения соответствующего лечения.

50. При невозможности оказания необходимой медицинской помощи в медицинских организациях Республики Мордовия беременная женщина по заключению консилиума врачей ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» заблаговременно направляется в федеральную медицинскую организацию, имеющую лицензию на оказание данного вида медицинской помощи.

51. Дальнейшая тактика ведения родильниц определяется консилиумом врачей ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» в составе врача-акушера-гинеколога, врача-кардиолога (врача-сердечно-сосудистого хирурга по показаниям), врача-анестезиолога-реаниматолога. При наличии показаний к кардиохирургической коррекции медицинское вмешательство проводится в условиях кардиохирургического отделения ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ». Для дальнейшего лечения и реабилитации родильница переводится в кардиологическое отделение ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ». При отсутствии показаний к хирургическому лечению пациентка переводится в акушерское (гинекологическое) отделение ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ».

52. При наличии медицинских показаний для прерывания беременности и согласия женщины, искусственное прерывание беременности по медицинским показаниям на любом сроке беременности проводится в условиях гинекологического отделения ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ», имеющего возможность оказания специализированной (в том числе кардиореанимационной) медицинской помощи женщине.

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Республики Мордовия
от 26.12 2020 г. № 1676

**V. Алгоритм оказания медицинской помощи женщинам
при неотложных состояниях в период беременности, родов
и в послеродовый период**

53. Организация медицинской помощи, требующей интенсивного лечения и проведения реанимационных мероприятий, в акушерских стационарах осуществляется отделениями анестезиологии-реаниматологии, а также акушерским дистанционным консультативным центром ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» (далее – АДКЦ ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ»), выездными бригадами скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов, в послеродовом периоде и при гинекологической патологии АДКЦ ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» (далее – выездная бригада).

54. Деятельность АДКЦ ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» и выездных бригад осуществляется в соответствии с приложениями № 26–31 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденному Приказом № 1130н.

55. К основным состояниям и заболеваниям, синдромам и симптомам, требующим проведения мероприятий по реанимации и интенсивной терапии женщин в период беременности, родов и в послеродовый период, а также консультирования и дальнейшего мониторинга состояния пациентки в АДКЦ ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ», относятся:

- остановка сердечной деятельности (сердечно-легочная реанимация);
- нарушения сознания, психики (шкалы Глазго, RASS);
- инсульт;
- тяжелая преэклампсия, эклампсия;
- желтуха при преэклампсии;
- билирубин более 30,0 ммоль/л (независимо от этиологии);
- повышение АСТ, АЛТ, ЛДГ;
- внутрисосудистый гемолиз;
- тромботическая микроангиопатия;
- острый цианоз;
- одышка более 25 в мин.;
- патологические ритмы дыхания;
- апноэ (любая этиология);
- острый респираторный дистресс синдром;
- $paO_2/FiO_2 < 200$ мм рт. ст.;
- сатурация кислорода менее 90% более 60 мин;

отек легких (любая этиология);
интубация трахеи и вентиляция более 60 минут, не связанная с анестезией;
аспирационный синдром;
шок — анафилактический, гиповолемический, кардиогенный, дистрибутивный;
продолжающееся введение вазопрессоров и/или инотропных препаратов для коррекции нарушений гемодинамики (любая этиология);
нарушения ритма сердца (любые формы);
сердечная недостаточность;
олигурия, резистентная к введению жидкости;
креатинин более 150,0 ммоль/л;
тромбоцитопения (менее 100 000 в мкл);
сгустки крови не образуются, гипокоагуляция;
рН крови менее 7,2;
признаки гипогликемии, гипергликемии или кетоацидоза;
кровопотеря более 1000 мл и/или продолжающееся кровотечение;
тяжелая анемия (любая этиология), сопровождающаяся гемической гипоксией;
трансфузия компонентов крови;
гистерэктомия (любые показания);
лапаротомия кроме операции кесарева сечения;
релапаротомия (любые показания);
разрыв матки;
осложнения после прерывания беременности в ранние сроки;
сепсис или тяжелая системная инфекция, септический шок;
лактат более 2,0 ммоль/л;
госпитализация в отделение анестезиологии-реаниматологии (любые показания);
согласование тактики анестезиологического пособия при оценке физического статуса пациентки по шкале ASA более 2 класса, неакушерских операциях во время беременности;
осложнения анестезиологического обеспечения (любые);
осложнения пункции и катетеризации магистральных сосудов;
прогнозируемая или текущая трудная интубация трахеи;
декомпенсация соматической патологии (любая).

56. АДКЦ ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» осуществляет в медицинских организациях Республики Мордовия мониторинг женщин с угрожающими жизни заболеваниями или клиническими ситуациями, осложнившими течение беременности, родов и послеродового (послеабортного) периода, такими как:

пре- и эклампсия;
HELLP-синдром;
острый жировой гепатоз беременных;

предлежание плаценты с эпизодами кровотечений в предшествующие периоды беременности;

преждевременная отслойка плаценты с кровопотерей более 1000 мл;

рубец на матке с клиническими или инструментальными проявлениями несостоятельности;

тяжелая рвота беременных;

внематочная беременность с кровопотерей более 1000 мл;

шеечная, брюшная беременность, беременность в рубце;

послеродовая (послеабортная) кровопотеря более 1000 мл, геморрагический шок, ДВС-синдром;

интраоперационные осложнения, связанные с ранением смежных органов или массивной кровопотерей (более 1500 мл);

послеродовый (послеоперационный) метроэндометрит;

послеоперационный (послеродовый) перитонит;

послеродовый сепсис;

сепсис во время беременности любой этиологии;

осложнения анестезии, трансфузионные осложнения и так далее;

гипертоническая болезнь II-III степени со стойким повышением давления свыше 160/100 мм рт. ст. или эпизодической гипертензией до 200/120 мм рт. ст.;

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

острый коронарный синдром;

миокардиодистрофия, кардиомиопатия с нарушениями ритма или недостаточностью кровообращения;

тяжелый пиелонефрит с нарушением пассажа мочи, карбункул, апостематоз почек, пиелонефрит единственной почки;

бронхиальная астма тяжелой степени, гормонозависимая;

пневмония с явлениями дыхательной недостаточности, требующей респираторной поддержки;

другие заболевания легких с явлениями умеренной дыхательной недостаточности, пневмоторакса, гидроторакса, гемоторакса;

сахарный диабет в стадии декомпенсации и склонность к кетоацидозу;

тяжелая анемия любого генеза;

тромбоцитопения любого происхождения;

острые нарушения мозгового кровообращения, кровоизлияния в мозг;

тяжелая форма эпилепсии; кома любой этиологии; судорожный синдром;

миастения;

беременные и родильницы, требующие срочного хирургического вмешательства;

57. Вызов выездной бригады является обязательным при следующих клинических ситуациях:

острые расстройства гемодинамики различной этиологии (острая сердечно-сосудистая недостаточность, гиповолемический шок, септический

шок, кардиогенный шок, травматический шок);
пре- и эклампсия;
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 трудно корригируемым 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 функций жизненно важных органов и систем (центральной нервной системы, паренхиматозных органов), острые нарушения обменных процессов.

58. Медицинская эвакуация беременных женщин выездной бригадой осуществляется в соответствии со схемой маршрутизации пациентов при неотложных состояниях в акушерстве, утвержденной пунктом 1 настоящего приказа.

59. В случае возникновения экстренной ситуации, угрожающей жизни беременной женщины и требующей оказания медицинской помощи в условиях стационара, осуществляется госпитализация в ближайший акушерский стационар (отделение) с одновременным информированием консультантов АДКЦ ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» и вызовом выездной бригады.

60. Выездная бригада направляется для оказания специализированной анестезиолого-реанимационной помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам с тяжелой акушерской и экстрагенитальной патологией, находящимся на лечении в акушерских стационарах первой и второй группы (уровня), для оказания медицинской помощи на месте, а также для медицинской эвакуации женщин, нуждающихся в интенсивной терапии в период беременности, родов и в послеродовой период, в акушерские стационары ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» и третьей Б группы (уровня) или профильные (реанимационные) отделения многопрофильных республиканских больниц Республики Мордовия.

61. Выездная бригада эвакуирует женщин с акушерской патологией в

отделение анестезиологии-реанимации ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ», с экстрагенитальными заболеваниями в отделения анестезиологии-реанимации в составе многопрофильных медицинских организаций по профилю заболевания, в соответствии со схемой маршрутизации пациентов при неотложных состояниях в акушерстве, утвержденной пунктом 1 настоящего приказа.

62. В случае если доставка пациента на автомашине из медицинских организаций в отделения анестезиологии-реанимации занимает больше 1 часа, рекомендуется организовывать санитарно-авиационную эвакуацию пациентов.

63. К абсолютным противопоказаниям к медицинской эвакуации относятся:

- агональное состояние пациентки;
- несостоятельность хирургического гемостаза, продолжающееся кровотечение;
- отек головного мозга с прогрессирующим дислокационным синдромом;
- прогрессирующая отслойка плаценты;
- рефрактерный шок любого генеза;
- рефрактерная к ИВЛ декомпенсированная дыхательная недостаточность при невозможности обеспечения ЭЖМО;
- острые дислокационные синдромы в грудной клетке до возможности их разрешения.

64. При необходимости досрочного родоразрешения не подлежащих медицинской эвакуации беременных женщин в акушерском стационаре первой или второй группы (уровня), координация оказания медицинской помощи новорожденному ребенку осуществляется региональным дистанционным консультативным реанимационным неонатологическим центром ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ», в том числе с привлечением выездных педиатрических бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи новорожденным ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» или ГБУЗ Республики Мордовия «Детская республиканская клиническая больница» согласно графику дежурств.

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Республики Мордовия
от 26.12 2020 г. № 1676

**VI. Алгоритм оказания медицинской помощи
женщинам с ВИЧ-инфекцией в период беременности, родов
и в послеродовой период**

65. Оказание медицинской помощи женщинам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека (далее – ВИЧ), в период беременности, родов и в послеродовом периоде осуществляется совместно врачом-акушером-гинекологом медицинской организации, в которой находится женщина, и врачом-инфекционистом ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовский республиканский центр профилактики и борьбы со СПИД» (далее – СПИД-центр).

66. Врач-акушер-гинеколог женской консультации в период наблюдения за беременной женщиной с ВИЧ-инфекцией направляет в СПИД-центр, в том числе в электронном виде (по защищенному каналу связи в сети Интернет) и размещается в медицинской карте пациента (электронной карте медицинской системы) информацию о течении беременности, сопутствующих заболеваниях, осложнениях беременности, результатах лабораторных исследований для корректировки схем антиретровирусной профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку и (или) АРВТ и запрашивает из СПИД-центра информацию об особенностях течения ВИЧ-инфекции у беременной женщины, режиме приема антиретровирусных препаратов, согласовывает необходимые методы диагностики и лечения с учетом состояния здоровья женщины и течения беременности.

67. Об отсутствии у беременной женщины антиретровирусных препаратов, отказе от их приема врач-акушер-гинеколог женской консультации, в которой наблюдается женщина по беременности, информирует СПИД-центр для принятия соответствующих мер.

68. Госпитализация на роды беременных женщин с ВИЧ-инфекцией (за исключением беременных женщин с ВИЧ-инфекцией, находящихся в учреждениях УФСИН России по Республике Мордовия) вне зависимости от перинатального риска осуществляется в ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ».

69. Беременные женщины с ВИЧ-инфекцией, находящиеся в учреждениях УФСИН России по Республике Мордовия, имеющие критерии для определения этапности оказания плановой медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары первой группы (уровня), на роды госпитализируются в ГБУЗ Республики Мордовия «Зубово-Полянская районная больница». Женщины, имеющие критерии для определения этапности оказания плановой медицинской помощи и

направления беременных женщин в акушерские стационары второй и третьей группы (уровня), на роды госпитализируются в ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ».

70. Медицинские организации, указанные в пунктах 67 и 68, для обеспечения профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку постоянно должны иметься необходимый запас антиретровирусных препаратов.

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Республики Мордовия
от 26.12. 2020 г. № 1676

VII. Алгоритм оказания медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями

71. Стационарная помощь гинекологическим больным оказывается в медицинских организациях в соответствии с Перечнем медицинских организаций Республики Мордовия, оказывающих стационарную медицинскую помощь гинекологическим больным, по группам (уровням), утвержденным пунктом 1 настоящего приказа.

72. С целью обеспечения доступной и качественной стационарной медицинской помощью гинекологических больных, оказание медицинской помощи осуществляется в соответствии со схемой маршрутизации при оказании стационарной медицинской помощи гинекологическим больным, по группам (уровням) в Республике Мордовия, утвержденной пунктом 1 настоящего приказа.

72.1. Критериями для определения этапности оказания медицинской помощи при гинекологической патологии и госпитализации женщин в гинекологические стационары первой группы (уровня) являются:

состояния, требующие экстренной и неотложной медицинской помощи;

состояния, требующие планового оказания специализированной медицинской помощи в объеме, соответствующем уровню оснащенности и квалификации врача-акушера-гинеколога.

72.2. Критериями для определения этапности оказания медицинской помощи при гинекологической патологии и госпитализации женщин в гинекологические стационары второй группы (уровня) являются:

состояния, требующие экстренной или неотложной медицинской помощи, а также состояния, обусловленные гинекологической патологией и требующие оказания специализированной медицинской помощи с использованием, в том числе современных медицинских технологий (эндоскопических, а также при необходимости привлечения смежных специалистов).

72.3. Критериями для определения этапности оказания медицинской помощи при гинекологической патологии и госпитализации женщин в гинекологические стационары третьей А группы (уровня) являются:

состояния, обусловленные гинекологической патологией в сочетании с сопутствующей тяжелой соматической патологией, с тяжелыми гнойно-септическими осложнениями аборт и родов;

заболевания органов малого таза, сопровождающиеся выраженным спаечным процессом, с вовлечением соседних органов, опухоли половых

органов больших размеров, неуточненного происхождения;

состояния, требующие оказания высокотехнологичной медицинской помощи, с использованием инновационных технологий, в том числе, с целью сохранения и восстановления анатомо-функционального состояния репродуктивной системы.

72.4. Критериями для определения этапности оказания медицинской помощи при гинекологической патологии и госпитализации женщин в гинекологические стационары третьей Б группы (уровня) (федеральные медицинские организации) являются:

состояния, перечисленные в пункте 72.3. настоящего Алгоритма;

состояния, обусловленные гинекологической патологией для оказания медицинской помощи в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации.

73. Деятельность гинекологических отделений медицинских организаций осуществляется в соответствии с приложениями № 35–37 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденному Приказом № 1130н.

74. К неотложным состояниям в гинекологии относятся:

кровотечения (внутренние и наружные);

воспалительные заболевания женских половых органов;

перекручивание труб, яичниковых кист, придатков и их опухолей;

повреждения женских половых органов.

75. В случае возникновения экстренной ситуации, угрожающей жизни женщины и требующей оказания медицинской помощи в условиях стационара, осуществляется госпитализация в ближайшее гинекологическое отделение с одновременным информированием консультантов АДКЦ ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ» и вызовом выездной бригады для определения дальнейшей тактики ведения пациента и осуществления, при необходимости, медицинской эвакуации в гинекологические стационары третьей А группы (уровня).

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Республики Мордовия
от 26.12 2020 г. № 1676

VIII. Алгоритм оказания медицинской помощи несовершеннолетним с гинекологическими заболеваниями

76. Первичная медико-санитарная помощь девочкам оказывается в районных и центральных районных больницах, ГБУЗ Республики Мордовия «Детская поликлиника № 1», ГБУЗ Республики Мордовия «Детская поликлиника № 2», ГБУЗ Республики Мордовия «Детская поликлиника № 3», ГБУЗ Республики Мордовия «Детская поликлиника № 4» г.о. Саранск, женских консультациях ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом», ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ», ГБУЗ Республики Мордовия «Детская республиканская клиническая больница», имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по «акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)», «акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)».

77. Деятельности кабинета врача-акушера-гинеколога для несовершеннолетних осуществляется в соответствии с приложениями № 38–40 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденному Приказом № 1130н.

78. При наличии беременности любого срока у девочки в возрасте до 18 лет вопрос о пролонгировании или прерывании беременности решается врачом-акушером-гинекологом (при необходимости – врачебным консилиумом) женской консультации.

Наблюдение за течением беременности у несовершеннолетней осуществляется врачом-акушером-гинекологом женской консультации в соответствии с разделами I-VI настоящего приказа.

При отсутствии врача-акушера-гинеколога девочки с беременностью любого срока наблюдаются врачом общей практики (семейным врачом), врачом-терапевтом, врачом-педиатром, фельдшером, акушеркой или медицинской сестрой фельдшерско-акушерского пункта.

79. Медицинская помощь при искусственном прерывании беременности несовершеннолетним оказывается в соответствии с разделом IX настоящего приказа.

80. Экстренная и неотложная медицинская помощь девочкам с острыми гинекологическими заболеваниями, требующими хирургического лечения, оказывается в ГБУЗ Республики Мордовия «Детская республиканская клиническая больница», имеющем лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по

«акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)», и (или) «детской хирургии», имеющем стационар круглосуточного пребывания с отделением анестезиологии-реаниматологии.

81. Для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, врач-акушер-гинеколог или иной медицинский работник направляет девочку в ГБУЗ Республики Мордовия «Детская республиканская клиническая больница». По решению врачей ГБУЗ Республики Мордовия «Детская республиканская клиническая больница» проводится консультация с врачами-специалистами федеральных медицинских организаций, в том числе с применением телемедицинских технологий для решения вопроса о дальнейшей тактике ведения пациента. Срок подачи заявки на проведение консультации с федеральной медицинской организацией третьей Б группы (уровня) не должен превышать 3 рабочих дней со дня принятия врачами ГБУЗ Республики Мордовия «Детская республиканская клиническая больница» решения о необходимости ее проведения.

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Республики Мордовия
от 26.12 2020 г. № 1676

**IX. Алгоритм оказания медицинской помощи женщинам
при искусственном прерывании беременности**

82. Искусственное прерывание беременности при сроке до 12 недель проводится врачом-акушером-гинекологом в гинекологических отделениях районных и центральных районных больниц, ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 5», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница имени С.В. Каткова», ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ», имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по «акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности)».

83. Искусственное прерывание беременности при сроке до 12 недель у женщин с клинически значимыми признаками истончения рубца на матке, миомой матки больших размеров, аномалиями развития половых органов, при наличии тяжелых соматических заболеваний производится в условиях ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4», ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница имени С.В. Каткова». Госпитализация осуществляется в соответствии с графиками дежурств стационаров.

84. Для искусственного прерывания беременности по медицинским показаниям при сроке более 12 недель беременные направляются в ГБУЗ Республики Мордовия «МРЦКБ», имеющее возможность оказания специализированной (в том числе реанимационной) помощи женщине с учетом основного заболевания и новорожденному, в том числе с низкой и экстремально низкой массой тела.

Утверждена
приказом Министерства здравоохранения
Республики Мордовия
от 26.12 2020 г. № 1676

**Форма талона-направления
на исследование сывороточных маркеров PAPP-A и св. β -ХГЧ у
женщины в 11-14 недель беременности с данными УЗИ для расчета
рисков хромосомных аномалий, задержки роста плода,
преждевременных родов, преэклампсии**

Данные о пациентке

(заполняются по месту наблюдения беременной) | штрих-код |

ФИО беременной: _____			
Дата рождения: _____		Номер карты беременной: _____	
Адрес проживания: Улица: _____		Дом: _____	Квартира: _____
Район: _____		Нас. пункт: _____	
Телефон: _____		Профессия: _____	
Город: _____		Номер Ж/К: _____	
ФИО врача _____		Конт. тел.: _____	

АНАМНЕЗ: Первый день последней менструации _____

Количество беременностей (всего) _____ Количество родов (всего) _____
Количество беременностей _____ Количество родов в сроки 22-30 недель _____
(прогрессировавших более 24 нед.) _____ Количество родов в сроки 31-36 недель _____
Количество беременностей завершившихся _____ Количество родов после 37 недель _____
в 16-30 недель _____

Этническая

группа: _____

Курение: да; нет (подчеркнуть) Индукция овуляции: да; нет (подчеркнуть)

Сахарный диабет: нет, 1 тип, 2 тип, гестационный (подчеркнуть)

Хроническая гипертензия: да; нет (подчеркнуть)

Системная красная волчанка: да; нет (подчеркнуть)

Антифосфолипидный синдром: да; нет (подчеркнуть)

Преэклампсия при предыдущей беременности (для повторнородящих):

да; нет (подчеркнуть)

Дефицит массы тела новорожденного при предыдущей беременности (для повторнородящих):

да, нет (подчеркнуть)

Преэклампсия у матери пациентки в анамнезе: да; нет (подчеркнуть)

Зачатие: естественное; экстракорпоральное оплодотворение (далее – ЭКО); инсеминация спермой мужа; инсеминация донорская; (подчеркнуть)

Если ЭКО, указать: обычное; замороженная яйцеклетка: возраст матери на период консервации _____ лет;

донорская яйцеклетка: возраст донора _____ лет;

донорский эмбрион: возраст донора _____ лет;

Хромосомные аномалии предыдущего плода или ребенка: трисомия 21; трисомия 18; трисомия 13 (подчеркнуть)

Данные об обследовании
(заполняются в отделении антенатальной охраны плода)

Адрес ОАОП _____

Вес (кг) _____ Рост (см) _____
Артериальное давление: правая рука (2 измерения) ____/____; ____/____ мм рт ст
левая рука (2 измерения) ____/____; ____/____ мм рт ст
Ультразвуковая диагностика: дата _____
Врач ультразвуковой диагностики (ФИО) _____ ID _____

Количество плодов: _____
Для многоплодной беременности указать: монохориальная; дихориальная (подчеркнуть)
КТР : _____ (мм) плод 1 , ТВП: _____ (мм) , ЧСС: _____ уд/мин
Пульсационный индекс венозного протока: _____
Носовые кости: определяются (N) , аплазия/гипоплазия
Трикуспидальный клапан: норма _____, реверс _____
Комментарии (др.эхо-маркеры ХА, ВПР):

КТР : _____ (мм) плод 2 , ТВП: _____ (мм) , ЧСС: _____ уд/мин
Пульсационный индекс венозного протока: _____
Носовые кости: определяются (N) , аплазия/гипоплазия
Трикуспидальный клапан: норма _____, реверс _____
Комментарии (др.эхо-маркеры ХА, ВПР):

КТР : _____ (мм) плод 3 , ТВП: _____ (мм) , ЧСС: _____ уд/мин
Пульсационный индекс венозного протока: _____
Носовые кости: определяются (N) , аплазия/гипоплазия
Трикуспидальный клапан: норма _____, реверс _____
Комментарии (др.эхо-маркеры ХА, ВПР):

Шейка матки (цервикометрия) мм _____
ПИ в маточных артериях: слева _____ справа _____

Биохимический скрининг: Дата взятия крови: _____
Место для наклейки штрих-кода
ФИО и подпись медсестры ОК ПД: _____
Штамп ОАОП
М.П. врача ОАОП

Примечание:
Талон из ОАОП передается в лабораторию для биохимического исследования материнских сывороточных маркеров PAPP-A и св. β -ХГЧ вместе с образцом крови беременной для расчета индивидуального риска хромосомных аномалий, задержки роста плода, преждевременных родов, преэклампсии и статистического учета случаев