



## МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

### П Р И К А З

«29» апреля 2014 г.

№ 1994

г. Краснодар

#### **Об оказании медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» в Краснодарском крае**

В целях реализации приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», от 29.04.2013 № 266 «О признании утратившем силу приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 30.03.2006 № 224 «Об утверждении положения об организации проведения диспансеризации беременных женщин и родильниц», от 29.04.2013 № 267 «О признании утратившем силу приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.03.2003 № 50 «О совершенствовании акушерско-гинекологической помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях» и от 29.04.2013 № 268 «О признании не действующим на территории Российской Федерации приказа Министерства здравоохранения СССР от 05.06.1987 № 757 «Об утверждении инструкции о порядке проведения операции искусственного прерывания беременности ранних сроков методом вакуум-аспирации», от 06.08.2013 № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» и от 17.01.2014 № 25н «О внесении изменений в приложения № 3, 5, 8, 11, 19, 24, 27 и 33 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 № 572н» п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить Дорожную карту оказания медицинской помощи беременным на амбулаторном и стационарном этапах в Краснодарском крае (приложение № 1).

2. Утвердить распределение медицинских организаций, оказывающих женщинам медицинскую помощь в период родов и послеродовой период, по группам оказания стационарной медицинской помощи (приложение № 2).

3. Утвердить зонирование медицинских организаций службы родовспоможения (приложение № 3).

4. Утвердить перечень медицинских показаний для госпитализации в учреждения родовспоможения в зависимости от уровня оказания медицинской помощи (приложение № 4).

5. Утвердить перечень медицинских показаний для направления беременных, рожениц и родильниц в Перинатальный центр государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Детская краевая клиническая больница» министерства здравоохранения Краснодарского края (приложение № 5).

6. Утвердить перечень медицинских показаний для направления беременных и родильниц в государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница № 1 им. проф. С.В.Очаповского» министерства здравоохранения Краснодарского края (приложение № 6).

7. Утвердить перечень медицинских показаний для направления беременных, рожениц и родильниц в государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница № 2» министерства здравоохранения Краснодарского края (приложение № 7).

8. Утвердить перечень медицинских показаний для направления пациентов в государственное бюджетное учреждение «Краевой центр охраны здоровья семьи и репродукции» министерства здравоохранения Краснодарского края (приложение № 8).

9. Утвердить лист маршрутизации беременных (приложение № 9).

10. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Детская краевая клиническая больница» министерства здравоохранения Краснодарского края (Клещенко):

10.1. Довести до сведения всех заинтересованных лиц приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» (далее – приказ Минздрава России от 01.11.2012 № 572н), от 29.04.2013 № 266 «О признании утратившем силу приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 30.03.2006 № 224 «Об утверждении положения об организации проведения диспансеризации беременных женщин и родильниц» (далее - приказ Минздрава России от 29.04.2013 № 266), от 29.04.2013 № 267 «О признании утратившем силу приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.03.2003 № 50 «О совершенствовании акушерско-гинекологической помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях» (далее – приказ Минздрава России от 29.04.2013 № 267), от 06.08.2013 № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» (далее – приказ Минздрава России от 29.04.2013 № 529н) и от 17.01.2014 № 25н «О внесении изменений в приложения № 3, 5, 8, 11, 19, 24, 27 и 33 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), утвержденному

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 № 572н» (далее – приказ Минздрава России от 17.01.2014 № 25н), настоящий приказ министерства здравоохранения Краснодарского края.

10.2. Организовать работу Перинатального центра в соответствии с приложением № 9 «Правила организации деятельности перинатального центра» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

10.3. Организовать работу отделения анестезиологии-реанимации Перинатального центра в соответствии с приложением № 12 «Правила организации деятельности отделения анестезиологии-реанимации перинатального центра и родильного дома» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

10.4. Провести анализ оснащенности Перинатального центра медицинским оборудованием и укомплектованности штатами медицинским персоналом.

10.5. Привести штатное расписание Перинатального центра в соответствии с приложением № 10 «Рекомендуемые штатные нормативы перинатального центра» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

10.6. Привести таблицу оснащения Перинатального центра в соответствии с приложением № 11 «Стандарт оснащения перинатального центра» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н, и с приказом Минздрава России от 17.01.2014 № 25н, в том числе используя средства, полученные учреждением по родовым сертификатам.

10.7. Обеспечить консультативный прием и стационарное лечение пациентов в Перинатальном центре соответствии с медицинскими показаниями, утвержденными настоящим приказом (приложение № 5).

10.8. Обеспечить консультативный прием юных беременных с экстрагенитальной патологией в сроке до 22 недель в условиях Детского диагностического центра.

10.9. Обеспечить стационарное лечение юных беременных с экстрагенитальной патологией в сроке до 22 недель в условиях стационарных отделений по профилю выявленной патологии.

10.10. Организовать работу перинатального консилиума врачей в соответствии с разделом II. «Порядок оказания медицинской помощи беременным женщинам с врожденными пороками внутренних органов у плода» приложения «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных

репродуктивных технологий)», утвержденного приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

10.11. Обеспечить прерывание беременности по медицинским показаниям, определенным как «врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения», в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 03.12.2007 № 736 «Об утверждении перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности» (далее – приказ Минздравсоцразвития России от 03.12.2007 № 736) и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.12.2011 № 1661н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 03.12.2007 № 736 «Об утверждении перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности» (далее – приказ Минздравсоцразвития России от 27.12.2011 № 1661н) по заключению перинатального консилиума в сроках 22 и более недель беременным без экстрагенитальной патологии, направленным учреждениями здравоохранения муниципальных образований края. Искусственное прерывание беременности проводить в соответствии с разделом IX. «Порядок оказания медицинской помощи женщинам при искусственном прерывании беременности», приложения «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденного приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

10.12. Привести в соответствие номенклатуру учреждения в соответствии с приказом Минздрава России от 06.08.2013 № 529н.

11. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Краевая клиническая больница №1 им. проф. С.В.Очаповского» министерства здравоохранения Краснодарского края (Порханов):

11.1. Довести до сведения всех заинтересованных лиц приказ Минздрава России от 01.11.2012 № 572н, настоящий приказ министерства здравоохранения Краснодарского края.

11.2. Обеспечить консультативный прием и стационарное лечение пациентов в соответствии с медицинскими показаниями, утвержденными настоящим приказом (приложение № 6).

11.3. Обеспечить работу Кубанской межрегиональной медико-генетической консультации по основным направлениям ее деятельности.

11.4. Обеспечить работу отделения плановой и экстренной консультативной помощи государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница № 1 им. проф. С.В.Очаповского» министерства здравоохранения Краснодарского края в части оказания консультативной помощи беременным, роженицам, родильницам и гинекологическим больным.

12. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Краевая клиническая больница № 2» министерства здравоохранения Краснодарского края (Пенжоян):

12.1. Довести до сведения всех заинтересованных лиц приказы Минздрава России от 01.11.2012 № 572н, от 29.04.2013 № 266, от 29.04.2013 № 267, от 29.04.2013 № 268 и от 17.01.2014 № 25н, настоящий приказ министерства здравоохранения Краснодарского края.

12.2. Организовать работу Перинатального центра в соответствии с приложением № 9 «Правила организации деятельности перинатального центра» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

12.3. Организовать работу отделения анестезиологии-реанимации перинатального центра в соответствии с приложением № 12 «Правила организации деятельности отделения анестезиологии-реанимации перинатального центра и родильного дома» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

12.4. Провести анализ оснащенности Перинатального центра медицинским оборудованием и укомплектованности штатами медицинским персоналом.

12.5. Привести штатное расписание Перинатального центра в соответствии с приложением № 10 «Рекомендуемые штатные нормативы перинатального центра» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

12.6. Привести таблицу оснащения Перинатального центра в соответствии с приложением № 11 «Стандарт оснащения перинатального центра» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н, приказом Минздрава России от 17.01.2014 № 25н, в том числе используя средства, полученные учреждением по родовым сертификатам.

12.7. Обеспечить консультативный прием и стационарное лечение пациентов в соответствии с медицинскими показаниями, утвержденными настоящим приказом (приложение № 7).

12.8. Обеспечить прерывание беременности по медицинским показаниям, определенным как «врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения», в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 03.12.2007 № 736 и приказом Минздравсоцразвития России от 27.12.2011 № 1661н по заключению перинатального консилиума в сроках 22 и более недель беременным с экстрагенитальной патологией, направленным учреждениями здравоохранения муниципальных образований края. Искусственное прерывание беременности проводить в соответствии с разделом IX. «Порядок оказания медицинской помощи женщинам при искусственном прерывании беременности», приложения «Порядок оказания медицинской

помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденного приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

12.9. Обеспечить выезд специалистов в составе бригад отделения плановой и экстренной консультативной помощи государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница № 1 им. проф. С.В.Очаповского» министерства здравоохранения Краснодарского края для оказания консультативной помощи беременным, роженицам и родильницам.

13. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Краевой центр охраны здоровья семьи и репродукции» министерства здравоохранения Краснодарского края (Жигаленко):

13.1. Довести до сведения всех заинтересованных лиц указы Минздрава России от 01.11.2012 № 572н, от 06.08.2013 № 529н и от 17.01.2014 № 25н, настоящий приказ министерства здравоохранения Краснодарского края.

13.2. Организовать работу в соответствии с приложением № 22 «Правила организации деятельности центра охраны здоровья семьи и репродукции» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

13.3. Провести анализ оснащенности учреждения (подразделения) медицинским оборудованием и укомплектованности штатами медицинским персоналом в соответствии с приложением № 23 «Рекомендуемые штатные нормативы центра охраны здоровья семьи и репродукции» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н и приложением № 24 «Стандарт оснащения центра охраны здоровья семьи и репродукции» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

13.4. Обеспечить консультативный прием и стационарное лечение пациентов в соответствии с медицинскими показаниями, утвержденными настоящим приказом (приложение № 8).

13.5. Организовать работу Центра медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в соответствии с приложением № 31 «Правила организации деятельности центра медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

13.6. Привести штатное расписание Центра медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации,

в соответствии с приложением № 32 «Рекомендуемые штатные нормативы центра медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

13.7. Привести таблицу оснащения Центра медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в соответствии с приложением № 33 «Стандарт оснащения центра медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н, приказом Минздрава России от 17.01.2014 № 25н.

14. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Клинический противотуберкулезный диспансер» министерства здравоохранения Краснодарского края (Шевченко):

14.1. Довести до сведения всех заинтересованных лиц приказ Минздрава России от 01.11.2013 № 572н, настоящий приказ министерства здравоохранения Краснодарского края.

14.2. Обеспечить консультативный прием беременных и родильниц, с подозрением или больных туберкулезом, направленных из государственных и муниципальных учреждений здравоохранения края.

14.3. Обеспечить госпитализацию беременных и родильниц с туберкулезом, направленных из медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Краснодарского края, и медицинских организаций муниципальных образований края для уточнения диагноза, лечения и если необходимо определения медицинских показаний для прерывания беременности в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 03.12.2007 № 736 и приказом Минздравсоцразвития России от 27.12.2011 № 1661н.

14.4. Обеспечить прерывание беременности при решении вопроса о наличии медицинских показаний для искусственного прерывания беременности в сроке до 12 недель включительно.

14.5. Обеспечить при решении вопроса о наличии медицинских показаний для искусственного прерывания беременности в сроке от 13 до 21 недели включительно и согласии пациентки направление беременных в государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница №1 им. проф. С.В.Очаповского» министерства здравоохранения Краснодарского края.

14.6. Обеспечить при решении вопроса о наличии медицинских показаний для искусственного прерывания беременности с 22 недель и согласии пациентки или для родоразрешения направление беременных в государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница № 2» министерства здравоохранения Краснодарского края.

14.7. Обеспечить выезд специалистов в составе бригад отделения плановой и экстренной консультативной помощи государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница № 1 им. проф. С.В.Очаповского» министерства здравоохранения Краснодарского края для оказания консультативной помощи беременным и родильницам по профилю заболевания.

15. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Клинический онкологический диспансер» министерства здравоохранения Краснодарского края (Казанцева):

15.1. Довести до сведения всех заинтересованных лиц настоящий приказ министерства здравоохранения Краснодарского края.

15.2. Обеспечить консультативный прием беременных и родильниц, направленных из медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Краснодарского края, и медицинских организаций муниципальных образований края, со следующей экстрагенитальной патологией:

- онкология,
- гематология (анемия тяжелой степени, тромбоцитопения средней и тяжелой степени).

15.3. Обеспечить госпитализацию беременных с онкологической патологией, направленных из муниципальных и государственных учреждений здравоохранения края, для уточнения диагноза, лечения и решения вопроса об определении медицинских показаний для прерывания беременности в соответствии с приказами Минздравсоцразвития России от 03.12.2007 № 736 и от 27.12.2011 № 1661н.

15.4. Обеспечить прерывание беременности при решении вопроса о наличии медицинских показаний для искусственного прерывания беременности в сроке до 12 недель включительно.

15.5. Обеспечить при решении вопроса о наличии медицинских показаний для искусственного прерывания беременности в сроке от 13 до 22 недель включительно и согласии пациентки направление беременных с онкологической патологией в государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница № 1 им. проф. С.В.Очаповского» министерства здравоохранения Краснодарского края.

15.6. Обеспечить при решении вопроса о наличии медицинских показаний для искусственного прерывания беременности с 22 недель и согласии пациентки или для родоразрешения направление беременных с онкологической патологией в государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница № 2» министерства здравоохранения Краснодарского края.

16. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Краевая больница № 3» министерства здравоохранения Краснодарского края (Семенов):

16.1. Довести до сведения всех заинтересованных лиц настоящий приказ министерства здравоохранения Краснодарского края.



16.2. Обеспечить консультативный прием беременных и родильниц, направленных из медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Краснодарского края, и медицинских организаций муниципальных образований края, с заболеваниями ЛОР-органов.

16.3. Обеспечить госпитализацию беременных и родильниц с заболеваниями ЛОР-органов, направленных из медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Краснодарского края, и медицинских организаций муниципальных образований края.

16.4. Обеспечить выезд специалистов в составе бригад отделения плановой и экстренной консультативной помощи государственного учреждения здравоохранения «Краевая клиническая больница №1 им. проф. С.В.Очаповского» для оказания консультативной помощи беременным и родильницам по профилю заболевания и госпитализации.

17. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Клиническая стоматологическая поликлиника» министерства здравоохранения Краснодарского края (Кривоносов) обеспечить:

17.1. Довести до сведения всех заинтересованных лиц настоящий приказ министерства здравоохранения Краснодарского края.

17.2. Обеспечить консультативный прием беременных и родильниц, направленных из медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Краснодарского края, и медицинских организаций муниципальных образований края, с патологией челюстно-лицевой области.

17.3. Обеспечить госпитализацию беременных и родильниц с заболеваниями челюстно-лицевой области, направленных из медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Краснодарского края, и медицинских организаций муниципальных образований края.

17.4. Обеспечить выезд специалистов в составе бригад отделения плановой и экстренной консультативной помощи государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Краевая клиническая больница №1 им. проф. С.В.Очаповского» министерства здравоохранения Краснодарского края по профилю заболевания и госпитализации.

18. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Клинический кожно-венерологический диспансер» министерства здравоохранения Краснодарского края (Глузмин) обеспечить:

18.1. Довести до сведения всех заинтересованных лиц приказ Минздрава России от 01.11.2012 № 572н, настоящий приказ министерства здравоохранения Краснодарского края.

18.2. Обеспечить обследование беременных на инфекции, передающиеся половым путем, по направлению врачей-акушеров-гинекологов.

18.3. Обеспечить консультативный прием беременных и родильниц, направленных из медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Краснодарского края, и медицинских организаций муниципальных образований края, с заболеваниями дермато-венерологического профиля.

18.4. Обеспечить госпитализацию беременных по профилю учреждения, направленных из медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Краснодарского края, и медицинских организаций муниципальных образований края.

19. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Специализированная клиническая инфекционная больница» министерства здравоохранения Краснодарского края (Городин) обеспечить:

19.1. Довести до сведения всех заинтересованных лиц приказ Минздрава России от 01.11.2013 № 572н, настоящий приказ министерства здравоохранения Краснодарского края.

19.2. Обеспечить консультативный прием беременных, направленных из медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Краснодарского края, и медицинских организаций муниципальных образований края, с инфекционными заболеваниями.

19.3. Обеспечить госпитализацию беременных и родильниц с острыми инфекционными заболеваниями, направленных из медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Краснодарского края, и медицинских организаций муниципальных образований края.

19.4. Обеспечить выезд специалистов в составе бригад отделения плановой и экстренной консультативной помощи государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Краевая клиническая больница №1 им. проф. С.В.Очаповского» для оказания консультативной помощи беременным и родильницам по профилю заболевания.

20. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Специализированная клиническая детская инфекционная больница» министерства здравоохранения Краснодарского края (Тхакушинова):

20.1. Довести до сведения всех заинтересованных лиц приказ Минздрава России от 01.11.2013 № 572н, настоящий приказ министерства здравоохранения Краснодарского края.

20.2. Обеспечить госпитализацию юных беременных и родильниц с острыми инфекционными заболеваниями, направленных из медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Краснодарского края, и медицинских организаций муниципальных образований края.

20.3. Обеспечить выезд специалистов в составе бригад отделения плановой и экстренной консультативной помощи государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Детская краевая клиническая больница» для оказания консультативной помощи беременным и родильницам по профилю заболевания.

21. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Клинический центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» министерства здравоохранения Краснодарского края (Кулагин):

21.1. Довести до сведения всех заинтересованных лиц приказ Минздрава России от 01.11.2013 № 572н, настоящий приказ министерства здравоохранения Краснодарского края.

21.2. Обеспечить консультативный прием беременных, направленных из медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Краснодарского края, и медицинских организаций муниципальных образований края.

22. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Специализированная клиническая психиатрическая больница № 1» министерства здравоохранения Краснодарского края (Бойко):

22.1. Довести до сведения всех заинтересованных лиц настоящий приказ министерства здравоохранения Краснодарского края.

22.2. Обеспечить консультативный прием беременных и родильниц, направленных из медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Краснодарского края, и медицинских организаций муниципальных образований края, с заболеваниями психиатрического профиля.

22.3. Обеспечить госпитализацию беременных и родильниц с заболеваниями психиатрического профиля, направленных из муниципальных и государственных учреждений здравоохранения края.

23. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Наркологический диспансер» министерства здравоохранения Краснодарского края (Любченко):

23.1. Довести до сведения всех заинтересованных лиц настоящий приказ министерства здравоохранения Краснодарского края.

23.2. Обеспечить консультативный прием беременных и родильниц, направленных из медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Краснодарского края, и медицинских организаций муниципальных образований края, с заболеваниями наркологического профиля.

23.3. Обеспечить госпитализацию беременных и родильниц с заболеваниями наркологического профиля, направленных из муниципальных и государственных учреждений здравоохранения края.

24. Рекомендовать начальнику управления здравоохранения муниципального образования город Краснодар (Луценко):

24.1. Довести до сведения всех заинтересованных лиц приказы Минздрава России от 12.11.2012 № 572н, от 29.04.2013 № 266, от 29.04.2013 № 267, от 29.04.2013 № 268, от 17.01.2014 № 25н, настоящий приказ министерства здравоохранения Краснодарского края.

24.2. Обеспечить госпитализацию юных беременных, направленных из медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Краснодарского края, и медицинских организаций муниципальных образований края на искусственное прерывание беременности по медицинским показаниям, которые определены в приложении к приказу Минздравсоцразвития России от 03.12.2007 № 736, как «Состояние физиологической незрелости беременной женщины до достижения возраста 15 лет», в сроке свыше 12 недель без экстрагенитальной патологии в муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Родильный дом.

24.3. Обеспечить прерывание беременности по медицинским показаниям, определенным как «врожденные аномалии (пороки развития), деформации и

хромосомные нарушения», в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 03.12.2007 № 736 и приказом Минздравсоцразвития России от 27.12.2011 № 1661н) по заключению перинатального консилиума в сроках 22 и более недель беременным без экстрагенитальной патологии, направленным учреждениями здравоохранения г.Краснодара в муниципальном бюджетном учреждении здравоохранения Родильный дом. Искусственное прерывание беременности проводить в соответствии с разделом IX. «Порядок оказания медицинской помощи женщинам при искусственном прерывании беременности», приложения «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденного приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

25. Рекомендовать руководителям органов управления здравоохранения и медицинских организаций муниципальных образований края, в состав которых входят женские консультации, главным врачам женских консультаций:

25.1. Довести до сведения всех заинтересованных лиц приказы Минздрава России от 12.11.2012 № 572н, от 29.04.2013 № 266, от 29.04.2013 № 267, от 29.04.2013 № 268, от 17.01.2014 № 25н, настоящий приказ министерства здравоохранения Краснодарского края.

25.2. Организовать работу женской консультации в соответствии с приложением № 1 «Правила организации деятельности женской консультации» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

25.3. Провести анализ оснащенности учреждения (подразделения) медицинским оборудованием и укомплектованности штатами медицинским персоналом

25.4. Привести штатное расписание в соответствии с приложением № 2 «Рекомендуемые штатные нормативы женской консультации» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

25.5. Привести таблицу оснащения в соответствии с приложением № 3 «Стандарт оснащения женской консультации» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н, в том числе используя средства, полученные учреждением по родовым сертификатам (талон № 1).

25.6. Организовать работу врача-акушера-гинеколога женской консультации в соответствии с приложением № 4 «Правила организации деятельности врача-акушера-гинеколога женской консультации» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за

исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

25.7. Обеспечить динамическое наблюдение за беременными, состоящими на диспансерном учете, в соответствии с приложением «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 № 572н и этапность оказания медицинской помощи в соответствии с приложением № 5 «Этапность оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н, и с приказом Минздрава России от 17.01.2014 № 25н.

25.8. Обеспечить заполнение листа маршрутизации на каждую беременную, вставшую на учет по беременности, в соответствии с приложением № 9 к настоящему приказу.

25.9. Обеспечить направление беременных на госпитализацию и родоразрешение в соответствии с приложениями № 4, 5, 6, 7.

26. Рекомендовать руководителям органов управления здравоохранения и медицинских организаций муниципальных образований края, в состав которых входят родильные отделения, главным врачам родильных домов:

26.1. Довести до сведения всех заинтересованных лиц приказы Минздрава России от 01.11.2012 № 572н, от 17.01.2014 № 25н, настоящий приказ министерства здравоохранения Краснодарского края.

26.2. Организовать работу в соответствии с приложением № 6 «Правила организации деятельности родильного дома (отделения)» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

26.3. Организовать работу отделения анестезиологии-реанимации в соответствии с приложением № 12 «Правила организации деятельности отделения анестезиологии-реанимации перинатального центра и родильного дома» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

26.4. Провести анализ оснащенности учреждения (подразделения) медицинским оборудованием и укомплектованности штатами медицинским персоналом.

26.5. Привести штатное расписание в соответствии с приложением № 7 «Рекомендуемые штатные нормативы родильного дома (отделения)» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

26.6. Привести таблицу оснащения в соответствии приложением № 8 «Стандарт оснащения родильного дома (отделения)» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н, и с приказом Минздрава России от 17.01.2014 № 25н, в том числе используя средства, полученные учреждением по родовым сертификатам (талон № 2).

26.7. Обеспечить оказание медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам в стационарных условиях в соответствии с приложением «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 № 572н и этапность оказания медицинской помощи в соответствии с приложением № 5 «Этапность оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н, и с приказом от 17.01.2014 № 25н.

26.9. Обеспечить госпитализацию беременных на стационарное лечение и родоразрешение в соответствии с приложениями № 4 к настоящему приказу.

26.10. Обеспечить при необходимости перевод беременных и рожениц на стационарное лечение и родоразрешение на более высокий уровень оказания медицинской помощи в соответствии с приложениями № 4, 5, 6, 7 к настоящему приказу.

27. Рекомендовать руководителям органов управления здравоохранения и медицинских организаций муниципальных образований края, в состав которых входят перинатальные центры, главным врачам перинатальных центров:

27.1. Довести до сведения всех заинтересованных лиц приказы Минздрава России от 01.11.2013 № 572н и от 17.01.2014 № 25н, настоящий приказ министерства здравоохранения Краснодарского края.

27.2. Организовать работу Перинатального центра в соответствии с приложением № 9 «Правила организации деятельности перинатального центра» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

27.3. Организовать работу отделения анестезиологии-реанимации Перинатального центра в соответствии с приложением № 12 «Правила организации деятельности отделения анестезиологии-реанимации перинатального центра и родильного дома» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

27.4. Провести анализ оснащенности Перинатального центра медицинским оборудованием и укомплектованности штатами медицинским персоналом.

27.5. Привести штатное расписание Перинатального центра в соответствии с приложением № 10 «Рекомендуемые штатные нормативы перинатального центра» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

27.6. Привести таблицу оснащения Перинатального центра в соответствии с приложением № 11 «Стандарт оснащения перинатального центра» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н, и с приказом Минздрава России от 17.01.2014 № 25н, в том числе используя средства, полученные учреждением по родовым сертификатам (талон № 2).

27.7. Обеспечить оказание медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам в стационарных условиях в соответствии с приложением «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» к приказу Минздрава России от 01.11.2012 № 572н и этапность оказания медицинской помощи в соответствии с приложением № 5 «Этапность оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н, и с приказом Минздрава России от 17.01.2014 № 25н.

28. Рекомендовать руководителям органов управления здравоохранения и медицинских организаций муниципальных образований края, в состав которых входят гинекологические отделения:

28.1. Довести до сведения всех заинтересованных лиц приказы Минздрава России от 01.11.2013 № 572н и от 17.01.2014 № 25н, настоящий приказ министерства здравоохранения Краснодарского края.

28.2. Организовать работу в соответствии с приложением № 17 «Правила организации деятельности гинекологического отделения» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

28.3. Провести анализ оснащенности гинекологического отделения медицинским оборудованием и укомплектованности штатами медицинским персоналом.

28.4. Привести штатное расписание в соответствии с приложением № 18 «Рекомендуемые штатные нормативы гинекологического отделения» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных

репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

28.5. Привести таблицу оснащения в соответствии приложением № 19 «Стандарт оснащения гинекологического отделения» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н, в том числе используя средства, полученные учреждением по родовым сертификатам (талон № 2).

28.6. Обеспечить оказание медицинской помощи беременным женщинам и гинекологическим больным в стационарных условиях в соответствии с приложением «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» к приказу Минздрава России от 01.11.2012 № 572н и этапность оказания медицинской помощи в соответствии с приложением № 5 «Этапность оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

29. Считать утратившими силу приказы департамента здравоохранения Краснодарского края от 15.07.2004 № 368-ОД «Об упорядочении проведения операции искусственного прерывания беременности и приведения в норму статистического учета и отчетности искусственного прерывания беременности», от 18.02.2009 № 332 «Об упорядочении направления беременных, рожениц и родильниц из муниципальных образований Краснодарского края на консультацию и госпитализацию в муниципальные и государственные учреждения здравоохранения г. Краснодара», от 28.05.2010 № 1423 «О порядке направления пациентов в государственное учреждение здравоохранения «Центр планирования семьи и репродукции» департамента здравоохранения Краснодарского края», от 03.06.2010 № 1467 «О порядке оказания акушерско-гинекологической помощи в Краснодарском крае», от 30.11.2011 № 4558 «О мерах по дальнейшему совершенствованию уровневой системы оказания акушерско-гинекологической и неонатологической помощи в Краснодарском крае».

30. Начальнику отдела организационной работы и медицинского страхования министерства здравоохранения Краснодарского края опубликовать настоящий приказ на официальном сайте администрации Краснодарского края и министерства здравоохранения Краснодарского края.

31. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

32. Настоящий приказ вступает в силу по истечении 10 дней после дня его официального опубликования.



Проект приказа подготовлен и внесен:  
Управлением организации медицинской  
помощи женщинам и детям  
Начальник управления

Т.Н.Перепелкина

Составитель проекта приказа:  
Ведущий консультант

Е.Ю.Бороденко

Согласовано:  
Начальник юридического отдела

Л.В.Сытина

Начальник отдела организационной  
работы и медицинского страхования

Т.Н.Беспалова

**Дорожная карта  
оказания медицинской помощи беременным на амбулаторном и  
стационарном этапах в Краснодарском крае**

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» порядок оказания медицинской помощи женщинам в период беременности включает в себя два основных этапа:

- амбулаторный, осуществляемый врачами-акушерами-гинекологами, а в случае их отсутствия при физиологически протекающей беременности - врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими работниками фельдшерско-акушерских пунктов (при этом в случае возникновения осложнения течения беременности должна быть обеспечена консультация врача-акушера-гинеколога и врача-специалиста по профилю заболевания);

- стационарный, осуществляемый в отделениях патологии беременности (при акушерских осложнениях) или специализированных отделениях (при соматических заболеваниях) медицинских организаций.

После постановки на учет по беременности и проведения первичного обследования и консультации смежных специалистов на каждую беременную заполняется шкала факторов перинатального риска, которая позволяет отнести беременную к низкой, средней или высокой группе риска.

При постановке на учет и определении группы риска на каждую беременную заводится лист маршрутизации, который является вкладкой в обменную карту беременной и родильницы (приложение № 9).

Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности осуществляется на основе листов маршрутизации с учетом возникновения осложнений в период беременности, в том числе при экстрагенитальных заболеваниях, в соответствии с приложением № 5 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н.

В соответствии с приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н в зависимости от коечной мощности, оснащения, кадрового обеспечения медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь женщинам в период родов и в послеродовой период, делятся на группы по возможности оказания медицинской помощи:

а) первая группа (медицинские организации (акушерские стационары), в которых не обеспечено круглосуточное пребывание врача-акушера-гинеколога) - 0;

б) вторая группа (медицинские организации (родильные дома (отделения), в том числе профилизованные по видам патологии), имеющие в своей структуре палаты интенсивной терапии (отделение анестезиологии-реаниматологии) для женщин и палаты реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, а также межрайонные перинатальные центры, имеющие в своем составе отделение анестезиологии-реаниматологии (палаты интенсивной терапии) для женщин и отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных) – 47, в том числе:

- 13 медицинских организаций, количество родов в которых составляет около 500 в год;

- 24 медицинские организации, количество родов в которых составляет от 500 до 1500 в год и более, имеющие в своей структуре отделения (палаты) реанимации и интенсивной терапии для женщин и новорожденных;

- 10 медицинских организаций несут межмуниципальные функции;

в) третья А группа (медицинские организации (акушерские стационары), имеющие в своем составе отделение анестезиологии-реаниматологии для женщин, отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания), акушерский дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи) - 2;

г) третья Б группа (акушерские стационары федеральных медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь женщинам в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденным, разрабатывающие и тиражирующие новые методы диагностики и лечения акушерской, гинекологической и неонатальной патологии и осуществляющие мониторинг и организационно-методическое обеспечение деятельности акушерских стационаров субъектов Российской Федерации) - 0.

Распределение медицинских организаций, оказывающих женщинам стационарную медицинскую помощь женщинам в период беременности, родов и послеродовой период, по группам в Краснодарском крае утверждено приложением № 2 к настоящему приказу.

В соответствии с приложением № 3 к настоящему приказу все медицинские организации, отнесенные ко второй группе\* и второй группе\*\*, закреплены за медицинскими организациями, отнесенными ко второй группе\*\* и третьей А группе\*\*\*.

Приложением № 3 утверждены показания для направления беременных и рожениц в медицинские организации различного уровня в зависимости от имеющейся патологии.

Распределение потоков направления беременных средней и высокой группы риска на амбулаторный консультативный прием определено приложениями №№ 5, 6, 7 к настоящему приказу:

- направлению в Перинатальный центр государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Детская краевая клиническая больница» министерства здравоохранения Краснодарского края подлежат беременные в

соответствии с перечнем медицинских показаний, утвержденных приложением № 5 к настоящему приказу;

- направлению в государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница № 1 им. проф. С.В. Очаповского» министерства здравоохранения Краснодарского края подлежат беременные в соответствии с перечнем медицинских показаний, утвержденных приложением № 6 к настоящему приказу;

- направлению в государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница № 2» министерства здравоохранения Краснодарского края подлежат беременные в соответствии с перечнем медицинских показаний, утвержденных приложением № 7 к настоящему приказу.

---

\*вторая группа – медицинские организации, количество родов в которых составляет около 500 в год;

\*\*вторая группа – медицинские организации, количество родов в которых составляет от 500 до 1500 в год, имеющие в своей структуре отделения (палаты) реанимации и интенсивной терапии для женщин и новорожденных;

\*\*\*вторая группа – медицинские организации, выполняющие межмуниципальные функции;

\*\*\*\*третья группа А - региональные перинатальные центры.

Ведущий консультант управления организации  
медицинской помощи женщинам и детям

Е.Ю.Бороденко

**Распределение медицинских организаций, оказывающих женщинам  
медицинскую помощь в период родов и послеродовой период, по группам  
оказания стационарной медицинской помощи**

**Вторая группа\***

№ п/п	Наименование медицинской организации
1.	МБУЗ центральная районная больница администрации Белоглинского района
2.	МБУЗ «Центральная городская больница» муниципального образования город Горячий Ключ
3.	МБУЗ «Центральная районная больница муниципального образования Калининский район»
4.	МБУЗ «Крыловская центральная районная больница» муниципального образования Крыловской район
5.	МБУЗ «Мостовская центральная районная больница»
6.	МБУЗ «Центральная районная больница муниципального образования Новопокровский район»
7.	МБУЗ «Отраденская центральная районная больница»
8.	МБУЗ «Приморско-Ахтарская центральная районная больница имени Кравченко Н.Г.»
9.	МБУЗ «Центральная районная больница муниципального образования Староминский район»
10.	МБУЗ «Тбилисская центральная районная больница
11.	МБУЗ «Туапсинская районная больница № 2»
12.	МБУЗ «Успенская центральная районная больница» администрации муниципального образования Успенский район
13.	МБУЗ Центральная районная больница муниципального образования Щербиновский район
14.	МБУЗ города Сочи «Городская больница № 1»

**Вторая группа\*\***

№ п/п	Наименование медицинской организации
1.	МБУЗ муниципального образования Абинский район «Центральная районная больница»
2.	МБУЗ «Центральная районная больница Апшеронского района»
3.	МБУЗ «Центральная районная больница муниципального образования Белореченский район»

4.	МБУЗ «Центральная районная больница» Брюховецкого района
5.	МБУЗ Центральная районная больницы имени засл. врача РФ В.Ф. Долгополова Выселковского района Краснодарского края
6.	МБУЗ «Центральная районная больница Гулькевичского района»
7.	БУЗ муниципального образования Динской район «Центральная районная больница»
8.	МБУЗ «Кореновская центральная районная больница»
9.	МБУЗ «Красноармейская центральная районная больница»
10.	МБУЗ «Крымская центральная районная больница» муниципального образования Крымский район
11.	МБУЗ «Курганинская центральная районная больница»
12.	МБУЗ «Кушевская центральная районная больница»
13.	МБУЗ муниципального образования Лабинский район Краснодарского края «Центральная районная больница»
14.	МБУЗ «Ленинградская центральная районная больница»
15.	МБУЗ «Центральная районная больница» Новокубанского района
16.	МБУЗ «Центральная районная больница» администрации муниципального образования Павловский район
17.	МБУЗ муниципального образования Северский район «Северская центральная районная больница»
18.	МБУЗ «Центральная районная больница муниципального образования Темрюкский район»
19.	МБУЗ «Тимашевская центральная районная больница»
20.	МБУЗ «Центральная районная больница» Усть-Лабинского района
21.	МБУЗ «Городская больница управления здравоохранения администрации муниципального образования город-курорт Анапа»
22.	МБУЗ «Родильный дом» муниципального образования город-курорт Геленджик

**Вторая группа\*\*\* – медицинские организации, выполняющие межмуниципальные функции**

№ п/п	Наименование медицинской организации
1.	МБУЗ города Армавира «Перинатальный центр»
2.	МУЗ Ейского района «Центральная районная больница»
3.	МБУ «Каневская центральная районная больница» муниципального образования Каневской район
4.	МБУЗ Родильный дом (г. Краснодар)
5.	МБУЗ Краснодарская городская клиническая больница скорой медицинской помощи
6.	МБУЗ «Кропоткинская городская больница» муниципального образования Кавказский район
7.	МАУ «Перинатальный центр» управления здравоохранения администрации города Новороссийска
8.	МБУ «Славянская центральная районная больница»

9.	МБУЗ города Сочи «Городская больница № 9»
10.	МБУЗ «Тихорецкая центральная районная больница» муниципального образования Тихорецкий район
11.	МБУЗ «Туапсинская районная больница № 1»

**Третья группа А\*\*\*\* - региональные перинатальные центры**

№ п/п	Наименование медицинской организации
1.	ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2» министерства здравоохранения Краснодарского края
2.	ГБУЗ «Детская краевая клиническая больница» министерства здравоохранения Краснодарского края

В соответствии с приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» в зависимости от коечной мощности, оснащения, кадрового обеспечения медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь женщинам в период родов и в послеродовой период, разделяются на группы по возможности оказания медицинской помощи:

- вторая группа\* - медицинские организации, количество родов в которых составляет около 500 в год;
- вторая группа\*\* - медицинские организации, количество родов в которых составляет от 500 до 1500 в год, имеющие в своей структуре отделения (палаты) реанимации и интенсивной терапии для женщин и новорожденных;
- вторая группа\*\*\* – медицинские организации, выполняющие межмуниципальные функции;
- третья группа А\*\*\*\* - региональные перинатальные центры.

Ведущий консультант управления организации  
медицинской помощи женщинам и детям

Е.Ю.Бороденко

**Зонирование  
 медицинских организаций службы родовспоможения и детства  
 Краснодарского края**

Медицинские организации, выполняющие межмуниципальные функции	Закрепленные медицинские организации (вторая группа* и вторая группа**)
<b>Армавирская зона:</b>	
МБУЗ города Армавира «Перинатальный центр»***, МБУЗ «Детская городская больница» (г.Армавир)	МБУЗ муниципального образования Краснодарского края Лабинский район «Центральная районная больница»**, МБУЗ «Курганинская центральная районная больница»**, МБУЗ «Мостовская центральная районная больница»*, МБУЗ «Центральная районная больница» Новокубанского района**, МБУЗ «Отраденская центральная районная больница»*, МБУЗ «Успенская центральная районная больница», администрации муниципального образования Успенский район*.
<b>Новороссийская зона:</b>	
МАУ «Перинатальный центр» управления здравоохранения администрации города Новороссийска***, МБУ «Детская городская больница» управления здравоохранения администрации города Новороссийска	МБУЗ муниципального образования Абинский район «Центральная районная больница»**, МБУЗ «Городская больница управления здравоохранения администрации муниципального образования город-курорт Анапа»**, МБУЗ «Родильный дом» муниципального образования город-курорт Геленджик**, МБУЗ «Крымская центральная районная больница» муниципального образования Крымский район**.
<b>Славянская зона:</b>	



МБУ «Славянская центральная районная больница»***	МБУЗ «Центральная районная больница муниципального образования Калининский район»*, МБУЗ «Красноармейская центральная районная больница»**, МБУЗ «Центральная районная больница муниципального образования Темрюкский район»**.
Ейская зона:	
МУЗ Ейского района «Центральная районная больница»***	МБУЗ «Центральная районная больница муниципального образования Староминский район»*, МБУЗ Центральная районная больница муниципального образования Щербиновский район*.
Каневская зона:	
МБУ «Каневская центральная районная больница» муниципального образования Каневской район ***	МБУЗ «Центральная районная больница» Брюховецкого района**, МБУЗ «Кущевская центральная районная больница»**, МБУЗ «Ленинградская центральная районная больница» **, МБУЗ «Приморско-Ахтарская центральная районная больница имени Кравченко Н.Г.»*.
Кавказская зона:	
МБУЗ «Кропоткинская городская больница» муниципального образования Кавказский район***	МБУЗ «Центральная районная больница Гулькевичского района»**, МУЗ «Центральная районная больница» муниципального образования Кавказский район**, МБУЗ «Тбилисская центральная районная больница»*.
Сочинская зона:	
МБУЗ города Сочи «Городская больница № 9»***	МБУЗ города Сочи «Городская больница № 1»*, ГБУЗ «Краевая больница № 4» министерства здравоохранения Краснодарского края
Тихорецкая зона:	
МБУЗ «Тихорецкая центральная районная больница» муниципального образования Тихорецкий район***	МБУЗ центральная районная больница администрации Белоглинского района*, МБУЗ «Крыловская центральная районная больница» муниципального образования Крыловский район*, МБУЗ «Центральная районная больница муниципального образования Новопокровский район»*, МБУЗ «Центральная районная больница» администрации муниципального образования Павловский район**.
Туапсинская зона:	
МБУЗ «Туапсинская районная больница № 1»	МБУЗ «Туапсинская районная больница № 2»*, МБУЗ Туапсинская районная больница № 3.

1»***	
Краснодарская зона:	
ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2» министерства здравоохранения Краснодарского края****, МБУЗ Краснодарская городская клиническая больница скорой медицинской помощи****, МБУЗ Родильный дом***	МБУЗ «Центральная районная больница Апшеронского района»**, МБУЗ «Центральная районная больница муниципального образования Белореченский район»**, МБУЗ Центральная районная больницы имени засл. врача РФ В.Ф. Долгополова Выселковского района Краснодарского края**, МБУЗ «Центральная городская больница» муниципального образования город Горячий Ключ*, БУЗ муниципального образования Динской район «Центральная районная больница»**, МБУЗ «Кореновская центральная районная больница»**, МБУЗ муниципального образования Северский район «Северская центральная районная больница»**, МБУЗ «Тимашевская центральная районная больница»**, МБУЗ «Центральная районная больница» Усть-Лабинского района**.

- вторая группа\* - медицинские организации, количество родов в которых составляет около 500 в год;
- вторая группа\*\* - медицинские организации, количество родов в которых составляет от 500 до 1500 в год, имеющие в своей структуре отделения (палаты) реанимации и интенсивной терапии для женщин и новорожденных;
- вторая группа\*\*\* – медицинские организации, выполняющие межмуниципальные функции;
- третья группа А\*\*\*\* - региональные перинатальные центры.

Ведущий консультант управления организации  
медицинской помощи женщинам и детям

Е.Ю.Бороденко

Приложение № 4 к приказу  
 министерства здравоохранения  
 Краснодарского края  
 от «29» апреля 2014 г. № 1994\_\_

**Показания для госпитализации беременных и рожениц в медицинские организации в зависимости от уровня оказания медицинской помощи**

<b>Вторая группа*</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- отсутствие экстрагенитальной патологии у беременной женщины или соматическое состояние женщины, не требующее проведения диагностических и лечебных мероприятий по коррекции экстрагенитальных заболеваний;</li> <li>- отсутствие специфических осложнений гестационного процесса при данной беременности (гестоз средней и тяжелой степени, преждевременные роды, задержка внутриутробного роста плода);</li> <li>- головное предлежание плода при некрупном плоде (до 4000 г) и нормальных размерах таза матери;</li> <li>- отсутствие в анамнезе у женщины эпизодов анте-, интра- и ранней неонатальной смерти;</li> <li>- отсутствие осложнений при предыдущих родах, таких как гипотоническое кровотечение, глубокие разрывы мягких тканей родовых путей, родовая травма у новорожденного.</li> </ul> <p>Примечание: При риске возникновения осложнений родоразрешения беременные женщины направляются в учреждения родовспоможения 2*** или 3А**** группы в соответствии с зонированием медицинских учреждений службы родовспоможения и детства Краснодарского края (приложение № 3).</p> <p>Госпитализации в Перинатальный центр ГБУЗ «Детская краевая клиническая больница» министерства здравоохранения Краснодарского края осуществляется в соответствии с приложением № 5 к настоящему приказу.</p> <p>Госпитализации в ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2» министерства здравоохранения Краснодарского края осуществляется в соответствии с приложением № 6 к настоящему приказу.</p>
<b>Вторая группа**</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- отсутствие в анамнезе у женщины эпизодов анте-, интра- и ранней неонатальной смерти;</li> <li>- отсутствие осложнений при предыдущих родах, таких как гипотоническое кровотечение, глубокие разрывы мягких тканей родовых путей, родовая травма у новорожденного;</li> <li>- пролапс митрального клапана без гемодинамических нарушений;</li> <li>- компенсированные заболевания дыхательной системы (без дыхательной недостаточности);</li> <li>- увеличение щитовидной железы без нарушения функции;</li> <li>- миопия I и II степени без изменений на глазном дне;</li> <li>- хронический пиелонефрит без нарушения функции;</li> <li>- инфекции мочевыводящих путей вне обострения;</li> </ul>

- заболевания желудочно-кишечного тракта (хронический гастрит, дуоденит, колит);
- перенесенная беременность;
- предполагаемый крупный плод;
- анатомическое сужение таза I-II степени;
- тазовое предлежание плода;
- низкое расположение плаценты, подтвержденное при ультразвуковом исследовании в сроке 34-36 недель;
- кесарево сечение в анамнезе при отсутствии признаков несостоятельности рубца на матке;
- многоводие;
- антенатальная гибель плода без экстрагенитальной патологии и рубца на матке;
- преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод, при сроке беременности 33-36 недель, при наличии возможности оказания реанимационной помощи новорожденному в полном объеме и отсутствии возможности госпитализации в учреждение здравоохранения более высокого уровня;
- задержка внутриутробного роста плода I степени.

Примечание: При возникновении осложнений беременная для родоразрешения направляется в учреждения родовспоможения 2\*\*\* или 3А группы\*\*\*\* в соответствии с зонированием медицинских учреждений службы родовспоможения и детства Краснодарского края (приложение № 3).

Госпитализации в Перинатальный центр ГБУЗ «Детская краевая клиническая больница» министерства здравоохранения Краснодарского края осуществляется в соответствии с приложением № 5 к настоящему приказу.

Госпитализации в ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2» министерства здравоохранения Краснодарского края осуществляется в соответствии с приложением № 6 к настоящему приказу.

### **Вторая группа\*\*\***

- пролапс митрального клапана без гемодинамических нарушений;
- компенсированная патология дыхательной системы (без дыхательной недостаточности);
- увеличение щитовидной железы без нарушения функции;
- заболевания органов зрения (миопия высокой степени с изменениями на глазном дне, отслойка сетчатки в анамнезе, глаукома);
- хронический пиелонефрит без нарушения функции;
- инфекции мочевыводящих путей вне обострения;
- заболевания желудочно-кишечного тракта (хронический гастрит, дуоденит, колит);
- перенесенная беременность;
- предполагаемый крупный плод;
- анатомическое сужение таза II -III степени;
- тазовое предлежание плода;
- низкое расположение плаценты, подтвержденное при ультразвуковом исследовании в сроке 34-36 недель;

- мертворождение в анамнезе;
- многоплодная беременность;
- поперечное/косое положение плода;
- кесарево сечение в анамнезе при отсутствии признаков несостоятельности рубца на матке;
- рубец на матке после консервативной миомэктомии или перфорации матки при отсутствии признаков несостоятельности рубца и наличии условий для транспортировки;
- беременность после лечения бесплодия любого генеза, беременность после экстракорпорального оплодотворения и переноса эмбриона;
- многоводие;
- антенатальная гибель плода и рубец на матке;
- преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод, при сроке беременности менее 36 недель, при наличии возможности оказания реанимационной помощи новорожденному в полном объеме и отсутствии возможности госпитализации в учреждение здравоохранения третьей группы (высокой степени риска);
- задержка внутриутробного роста плода I-II степени.

Примечание: При возникновении осложнений беременная для родоразрешения направляется в учреждения родовспоможения 3А группы\*\*\*\*.

Госпитализации в Перинатальный центр ГБУЗ «Детская краевая клиническая больница» министерства здравоохранения Краснодарского края осуществляется в соответствии с приложением № 5 к настоящему приказу.

Госпитализации в ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2» министерства здравоохранения Краснодарского края осуществляется в соответствии с приложением № 6 к настоящему приказу.

#### **Третья группа А\*\*\*\***

- преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод, при сроке беременности менее 32 недель, при отсутствии противопоказаний для транспортировки;
- предлежание плаценты, подтвержденное при УЗИ в сроке 34-36 недель;
- поперечное и косое положение плода;
- преэклампсия, эклампсия;
- холестааз, 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;
- задержка внутриутробного роста плода II-III степени;
- изоиммунизация при беременности;
- наличие у плода врожденных аномалий (пороков развития), требующих хирургической коррекции;
- метаболические заболевания плода (требующие лечения сразу после

рождения);

- водянка плода;
- тяжелое 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, тромбоэмболии и тромбофлебиты в анамнезе и при настоящей беременности;
- заболевания органов дыхания, сопровождающиеся развитием легочной или сердечно-легочной недостаточности;
- 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, таза;
- прочие состояния, угрожающие жизни беременной женщины, при отсутствии противопоказаний для транспортировки.

Госпитализации в Перинатальный центр ГБУЗ «Детская краевая клиническая больница» министерства здравоохранения Краснодарского края осуществляется в соответствии с приложением № 5 к настоящему приказу.

Госпитализации в ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2» министерства здравоохранения Краснодарского края осуществляется в соответствии с приложением № 6 к настоящему приказу.

- вторая группа\* - медицинские организации, количество родов в которых составляет около 500 в год;
- вторая группа\*\* - медицинские организации, количество родов в которых составляет от 500 до 1500 в год, имеющие в своей структуре отделения (палаты) реанимации и интенсивной терапии для женщин и новорожденных;
- вторая группа\*\*\* – медицинские организации, выполняющие межмуниципальные функции;
- третья группа А\*\*\*\* - региональные перинатальные центры.

Ведущий консультант управления организации  
медицинской помощи женщинам и детям

Е.Ю.Бороденко

Приложение № 5 к приказу  
министерства здравоохранения  
Краснодарского края  
от «29» апреля 2014 г. № 1994\_\_

**Перечень медицинских показаний  
для направления беременных, рожениц и родильниц  
в Перинатальный центр государственного бюджетного учреждения  
здравоохранения «Детская краевая клиническая больница»  
министерства здравоохранения Краснодарского края**

**1. Консультативно-диагностическое отделение:**

а) с отягощенным акушерским анамнезом (возраст до 18 лет, первобеременные старше 35 лет, невынашивание, бесплодие, случаи перинатальной смерти, рождение детей с высокой и низкой массой тела, рубец на матке, операции на матке и придатках, рождение детей с врожденными пороками развития, прием тератогенных препаратов);

б) с акушерскими осложнениями (ранний токсикоз, угроза прерывания беременности, анатомически узкий таз, иммунологический конфликт (Rh и АВО изосенсибилизация), неправильное положение плода, патология плаценты, плацентарные нарушения, многоплодие, многоводие, маловодие, индуцированная беременность, подозрение на внутриутробную инфекцию);

в) с выявленной патологией развития плода для определения акушерской тактики и места родоразрешения – проведение перинатального консилиума;

г) для проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка из муниципальных образований, закрепленных за учреждением в соответствии с приказом департамента здравоохранения Краснодарского края от 25.03.2011 № 729 «Об утверждении Порядка проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка в Краснодарском крае».

**2. Акушерский стационар (высокая степень риска):**

- угрожающий самопроизвольный выкидыш у пациенток с привычным невынашиванием и (или) отягощенным акушерским анамнезом;

- преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод, при сроке беременности менее 32 недель, при отсутствии противопоказаний для транспортировки;

- предлежание плаценты, подтвержденное при УЗИ в сроке 34-36 недель;

- поперечное и косое положение плода;

- 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;

- задержка внутриутробного роста плода II-III степени;

- изоиммунизация при беременности;

- наличие у плода врожденных аномалий (пороков развития), требующих



хирургической коррекции;

- метаболические заболевания плода (требующие лечения сразу после рождения);

- водянка плода;

- тяжелое много- и маловодие;

- преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод, при сроке беременности менее 35 недель, при отсутствии противопоказаний для транспортировки;

- предлежание плаценты, подтвержденное при ультразвуковом исследовании в сроке 34-36 недель;

- поперечное и косое положение плода;

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

- задержка внутриутробного роста плода II-III степени;

- изоиммунизация при беременности;

- наличие у плода врожденных аномалий развития, требующих хирургической коррекции;

- метаболические заболевания плода (требующие лечения сразу после рождения);

- водянка плода;

- тяжелое много- и маловодие;

- прочие состояния, угрожаемые по перинатальной смертности, за исключением экстрагенитальной патологии;

- прерывание беременности по медицинским показаниям «врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» беременным без экстрагенитальной патологии в сроках 22 и более недель.

Ведущий консультант управления организации  
медицинской помощи женщинам и детям

Е.Ю.Бороденко

Приложение № 6 к приказу  
министерства здравоохранения  
Краснодарского края  
от «29» апреля 2014 г. № 1994\_\_

**Перечень медицинских показаний  
для направления беременных, рожениц и родильниц  
в государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
«Краевая клиническая больница № 2» министерства здравоохранения  
Краснодарского края**

1. В консультативно-диагностическое отделение направляются беременные женщины:

а) с экстрагенитальными заболеваниями для определения акушерской тактики и дальнейшего наблюдения совместно со специалистами по профилю заболевания (кардиология, урология, гастроэнтерология, пульмонология, острая и хроническая хирургическая патология, нефрология (за исключением гломерулонефрита), неврология, эндокринология), включая рост беременной женщины ниже 150 см, алкоголизм, наркоманию у одного или обоих супругов;

б) с отягощенным акушерским анамнезом (преэклампсия, эклампсия, акушерские кровотечения, операции на матке и придатках);

в) с акушерскими осложнениями (ранний токсикоз с метаболическими нарушениями, угроза прерывания беременности, гипертензивные расстройства, анемия, наличие опухолевидных образований матки и придатков);

г) для проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка из муниципальных образований, закрепленных за учреждением в соответствии с приказом департамента здравоохранения Краснодарского края от 25.03.2011 № 729 «Об утверждении Порядка проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка в Краснодарском крае».

2. Стационарное лечение:

2.1. Юные беременные, направленные из государственных и муниципальных учреждений здравоохранения края на искусственное прерывание беременности по медицинским показаниям (экстрагенитальные заболевания) в соответствии с приказами Минздравсоцразвития России от 03.12.2007 № 736 и от 27.12.2011 № 1661н.

2.2. Беременные, направленные из государственных и муниципальных учреждений здравоохранения края на искусственное прерывание беременности по медицинским показаниям (экстрагенитальные заболевания) в сроке свыше 22 недель в соответствии с приказами Минздравсоцразвития России от 03.12.2007 № 736 и от 27.12.2011 № 1661н.

2.3. Беременные, направленные из государственных и муниципальных учреждений здравоохранения края, со следующей экстрагенитальной патологией:

- кардиология,

- ревматология,
- урология,
- гастроэнтерология,
- пульмонология,
- эндокринология,
- неврология,
- хирургическая патология.

2.4. Беременные, направленные из государственных и муниципальных учреждений здравоохранения края, с тяжелой акушерской патологией.

2.5. Родильницы с осложненным течением послеродового периода, в том числе доставленные бригадой специалистов отделения плановой и экстренной консультативной помощи, с экстрагенитальной патологией, указанной в п. 2.3.

2.6. Прерывание беременности по медицинским показаниям «врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» беременным с экстрагенитальной патологией в сроках 22 и более недель по заключению перинатального консилиума.

Ведущий консультант управления организации  
медицинской помощи женщинам и детям

Е.Ю.Бороденко

Приложение № 7 к приказу  
министерства здравоохранения  
Краснодарского края  
от «29» апреля 2014 г. № 1994\_\_

**Перечень медицинских показаний  
для направления беременных и родильниц  
в государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
«Краевая клиническая больница № 1 им. проф. С.В.Очаповского»  
министерства здравоохранения Краснодарского края**

1. Амбулаторный консультативный прием беременных и родильниц, направленных из муниципальных и государственных учреждений здравоохранения края, со следующей экстрагенитальной патологией:

- нейрохирургия,
- нефрология,
- ревматология,
- торакальная хирургия,
- сосудистая хирургия,
- офтальмология,
- травматология-ортопедия.

2. Стационарное лечение беременных и родильниц, направленных из муниципальных и государственных учреждений здравоохранения края, по заключению (направлению) специалистов государственного учреждения здравоохранения «Краевая клиническая больница №1 им. проф. С.В.Очаповского», доставленных бригадой специалистов отделения плановой и экстренной консультативной помощи, со следующей экстрагенитальной патологией:

- нейрохирургия, требующая хирургического лечения,
- беременные с гломерулонефритом,
- камбустиология,
- травматология,
- беременные с системной красной волчанкой и склеродермией,
- кардиохирургия, требующая хирургического лечения,
- торакальная хирургия, требующая хирургического лечения,
- сосудистая хирургия,
- гнойная хирургия (мягких тканей туловища и конечностей).

3. Прерывание беременности при решении вопроса о наличии медицинских показаний для искусственного прерывания беременности, определенных приказами Минздравсоцразвития России от 03.12.2007 № 736 и от 27.12.2011 № 1661н, беременным с экстрагенитальной патологией, определенной пунктом 1 настоящего приказа, а также при онкологической патологии и заболевании туберкулезом при сроке от 13 до 21 недели 6 дней включительно, по заключению специалистов соответствующих государственных бюджетных учреждений здравоохранения.

4. Беременные с непрогрессирующей маточной беременностью в сроках беременности до 22 недель, подтверждённой при проведении УЗИ и с предполагаемой массой плода менее 500 г.

Ведущий консультант управления организации  
медицинской помощи женщинам и детям

Е.Ю.Бороденко

Приложение № 8 к приказу  
министерства здравоохранения  
Краснодарского края  
от «29» апреля 2014 г. № 1994\_\_

**Перечень медицинских показаний  
для направления пациентов в государственное бюджетное учреждение  
здравоохранения «Краевой центр охраны здоровья семьи и репродукции»  
министерства здравоохранения Краснодарского края**

1. Амбулаторный консультативный прием пациентов, направленных из муниципальных и государственных учреждений здравоохранения края:

- оказание консультативно-диагностической, лечебной и реабилитационной помощи пациентам с нарушениями репродуктивного здоровья, в том числе с бесплодием;
- подготовка к беременности;
- подбор современных методов профилактики абортов;
- оказание консультативной медицинской помощи в связи с искусственным прерыванием беременности до 12 недель лицам, не достигшим совершеннолетнего возраста по медицинским показаниям;
- оказание правовой, психологической и медико-социальной помощи семье на основе индивидуального подхода с учетом особенностей личности;
- проведение консультаций по вопросам социальной защиты женщин, обращающихся по поводу прерывания нежеланной беременности;
- социально-психологическая помощь несовершеннолетним, направленная на сохранение и укрепление репродуктивного здоровья, подготовка к семейной жизни, ориентация на здоровую семью.

2. Лечение в условиях дневного стационара пациентов, направленных из муниципальных и государственных учреждений здравоохранения края, по следующим показаниям:

- восстановление репродуктивной функции с использованием вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО, ИКСИ и др.)

3. Лечение в условиях стационара пациентов, направленных из муниципальных и государственных учреждений здравоохранения края по следующим показаниям:

- оказание медицинской помощи в связи с искусственным прерыванием беременности до 12 недель лицам, не достигшим совершеннолетнего возраста по медицинским показаниям;
- выполнение малоинвазивных гинекологических операций с использованием современных медицинских технологий (гистероскопия, лечебно-диагностическая лапароскопия, радиоволновая хирургия и др.) пациентам с нарушениями репродуктивного здоровья;
- сохранение и восстановление репродуктивной функции с использованием современных эндоскопических методов.

Ведущий консультант

Е.Ю.Бороденко

Приложение № 9 к приказу  
 министерства здравоохранения  
 Краснодарского края  
 от «29» апреля 2014 г. № 1994\_\_

**Лист маршрутизации беременных  
 при оказании специализированной медицинской помощи  
 (вкладыш в обменную карту беременной и родильницы) <\*>**

Фамилия, имя, отчество беременной	
Дата рождения	
Место проживания	
Женская консультация	
Врач	
Дата постановки на учет	
Срок беременности при постановке на учет	
Перинатальные факторы риска:	
При первой явке	
28-30 недель	
36-38 недель	
Дата консультации краевых специалистов	
Место проведения консультации:	
Заключение краевых специалистов:	
Срок беременности при дородовой госпитализации:	
Дата предполагаемой госпитализации	
Место дородовой госпитализации	
В дородовой госпитализации не нуждается	

-----  
 <\*> Лист маршрутизации хранится у пациента.

Ведущий консультант

Е.Ю.Бороденко