

КОМИТЕТ  
ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ  
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

29.05.2013 № 18

Санкт-Петербург

Об оказании акушерско-гинекологической помощи  
женщинам в период беременности, родов и  
послеродовый период в Ленинградской области

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 года № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» (далее - Порядок), в целях обеспечения доступности и качества медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения Ленинградской области приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Перечень медицинских организаций Ленинградской области, оказывающих акушерско-гинекологическую помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, с маршрутизацией женщин в случае возникновения осложнений в период беременности и родов (Приложение 1);

1.2. Порядок оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период в Ленинградской области (Приложение 2);

1.3. Форму заключения по результатам скринингового обследования беременных женщин в сроках беременности 11-14 недель (Приложение 3);

1.4. Положение об акушерском дистанционном консультативном центре (Приложение 4).

2. Главному врачу муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Всеволожская клиническая центральная районная больница» создать поэтапно акушерский дистанционно - консультативный центр с двумя с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами в соответствии с Порядком и Приложениями 2 и 4 к настоящему приказу.

3. Главным врачам медицинских организаций государственной и муниципальной системы здравоохранения Ленинградской области:

3.1. организовать оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовой период в соответствии с Порядком и настоящим приказом;

3.2. привести в соответствие с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 года № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий) штатное расписание и материально-техническое оснащение акушерских стационаров.

4. Признать утратившим силу приказ комитета по здравоохранению Ленинградской области от 1 февраля 2012 года № 1 «Об оказании акушерско-гинекологической помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовой период в Ленинградской области».

5. Признать недействующим приказ комитета по здравоохранению Ленинградской области от 6 мая 2006 года № 106 «О совершенствовании акушерско-гинекологической помощи в Ленинградской области».

6. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Председатель комитета



А.А.Лобжанидзе



Приложение 1  
к приказу Комитета по здравоохранению  
Ленинградской области  
от 29.05 2013 г. № 18

**Перечень медицинских организаций Ленинградской области,  
оказывающих акушерско-гинекологическую помощь женщинам в период  
беременности, родов и в послеродовой период, с маршрутизацией женщин  
в случае возникновения осложнений в период беременности и родов**

Муниципальный район /Медицинская организация/	юридическое лицо/ входящее структурное подразделение	Адрес медицинской организации (место оказания медицинских услуг)	Структурное подразделение акушерско- гинекологической службы
<b>Первичная медико-санитарная помощь и первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях</b>			
<b>Наличие лицензии:</b> при осуществлении в амбулаторных условиях медицинской помощи, в том числе: а) при осуществлении медицинской помощи по наблюдению за течением беременности; б) при осуществлении первичной специализированной медико-санитарной помощи по акушерству и гинекологии.			
<b>для жителей Бокситогорского района</b>			
МУЗ "Бокситогорская ЦРБ"	юридическое лицо	Бокситогорск, ул. Комсомольская, 28а.	женская консультация
Пикалевская городская больница	входящее структурное подразделение	Пикалево, ул. Советская, 31	женская консультация
Ефимовская районная больница	входящее структурное подразделение	Бокситогорский р-н, п. Ефимовский, ул. Сенная, 20.	кабинет врача акушера- гинеколога
<b>для жителей Волховского района</b>			
МБУЗ "Волховская ЦРБ"	юридическое лицо	г. Волхов, ул. Авиационная, 42.	
	МБУЗ "Волховская ЦРБ"	юридическое лицо	г. Волхов, ул. Авиационная, 42. женская консультация
	Новоладожская городская больница	входящее структурное подразделение	Волховский р-н, г. Новая Ладога, м/р. Южный, 24 кабинет врача акушера- гинеколога
	Сясьстройская районная больница	входящее структурное подразделение	Волховский р-н, г. Сясьстрой, ул. Бумажников, 37 кабинет врача акушера- гинеколога
	Пашская участковая больница	входящее структурное подразделение	Волховский р-н, п. Паша, ул. Советская, 169А. кабинет врача акушера- гинеколога
Негосударственное учреждение здравоохранения "Отделенческая больница на станции Волховстрой открытого акционерного общества "Российские железные дороги"	юридическое лицо	г. Волхов, ул. Воронежская, 1	кабинет врача акушера- гинеколога
<b>для жителей Волосовского района</b>			
МБУЗ "Волосовская ЦРБ"	юридическое лицо	г. Волосово, ул. Хрустицкого, 76.	женская консультация



<b>для жителей Всеволожского района</b>				
МБУЗ "Всеволожская КЦРБ"	юридическое лицо	г. Всеволожск , Колтушское шоссе, 20.		
	МБУЗ «Всеволожская КЦРБ»	юридическое лицо	г. Всеволожск , Колтушское шоссе, 20.	женская консультация
	Дубровское отделение	входящее структурное подразделение	Всеволожский р-н, , п.Дубровка, ул.Ленинградская,7	кабинет врача акушера-гинеколога
	Амбулатория пос.Щеглово	входящее структурное подразделение	Всеволожский р-н, пос.Щеглово,д.75 кв.41-44	кабинет врача акушера-гинеколога
	Амбулатория пос.Романовка	входящее структурное подразделение	Всеволожский р-н, дер.Романовка,д.6, кв. 62,	кабинет врача акушера-гинеколога
	Амбулатория пос.Рахья	входящее структурное подразделение	Всеволожский р-н, р.п.Рахья, ул.Строителей,д.13,	кабинет врача акушера-гинеколога
	Амбулатория пос.Заневский пост	входящее структурное подразделение	Всеволожский р-н, д.Янино-1,ДОС	кабинет врача акушера-гинеколога
	Амбулатория пос.Разметелево	входящее структурное подразделение	Всеволожский р-н, п.Разметелево, д.1,	кабинет врача акушера-гинеколога
	Амбулатория села Павлово	входящее структурное подразделение	Ленинградская обл., Всеволожский р-н, с.Павлово,ул.Быкова.	кабинет врача акушера-гинеколога
	Морозовская городская больница	входящее структурное подразделение	Всеволожский р-н, п. им. Морозова, ул. Ладожская, 42.	кабинет врача акушера-гинеколога
	Краснозвездинская поликлиника	входящее структурное подразделение	Всеволожский р-н, п.им. Свердлова, Щербинка, 4.	кабинет врача акушера-гинеколога
МБУЗ "Токсовская районная больница"	юридическое лицо	Всеволожский р-н, п. Токсово, ул. Буланова, 18		
	МБУЗ "Токсовская районная больница"	юридическое лицо	Всеволожский р-н, п. Токсово, ул. Буланова, 18	женская консультация
	Амбулатория пос.Бугры	входящее структурное подразделение	Всеволожский р-н, пос.Бугры, ул. Шоссейная,д.12,	кабинет врача акушера-гинеколога
	Амбулатория пос.Мурино	входящее структурное подразделение	Всеволожский р-н, с.Мурино, ул.Оборонная,д. 10,	кабинет врача акушера-гинеколога
	Кузьмолдовская поликлиника	входящее структурное подразделение	Всеволожский р-н, пос.Кузьмолдовский, ул.Победы,д7 ,	кабинет врача акушера-гинеколога
	Лесколловская амбулатория	входящее структурное подразделение	Всеволожский р-н, п. Лесколово, ул. Красноробская 9а.	кабинет врача акушера-гинеколога
	Амбулатория Стекланный	входящее структурное подразделение	Ленинградская обл., Всеволожский р-н, пос.Стекланный,д.38	кабинет врача акушера-гинеколога
	Вартемягская амбулатория	входящее структурное подразделение	Всеволожский р-н,д .Вартемяги, Приозерское шоссе, 54.	кабинет врача акушера-гинеколога
МУЗ "Сертоловская ЦГБ"	юридическое лицо	Всеволожский р-н, г. Сертолово, ул. Школьная, д.7.		
	МУЗ "Сертоловская ЦГБ", поликлиника	входящее структурное подразделение	Всеволожский р-н, г. Сертолово, ул. Школьная, д.7.	кабинет врача акушера-гинеколога
<b>для жителей Выборгского района</b>				
МБУЗ "Выборгская ЦРБ"	юридическое лицо	Отделение МБУЗ «Выборгская ЦРБ», п. Советский, ул. Школьная, 59.		кабинет врача акушера-гинеколога
МБУЗ "Роддом г.Выборга"	юридическое лицо	г. Выборг, Ленинградское шоссе, 26.		женская консультация
МБУЗ "Роцинская районная больница"	юридическое лицо	Выборгский р-н, п/о Первомайское, ул. Ленина.		кабинет врача акушера-гинеколога
МБУЗ "Приморская районная больница"	юридическое лицо	Выборгский р-н, г. Приморск, Пушкинская аллея, 1.		кабинет врача акушера-гинеколога
МБУЗ "Светогорская районная больница"	юридическое лицо	Выборгский р-н, г. Светогорск, ул. Пограничная, 13.		
	МБУЗ "Светогорская районная больница"	юридическое лицо	Выборгский р-н, г. Светогорск, ул. Пограничная, 13.	кабинет врача акушера-гинеколога
	Каменногорская городская больница	входящее структурное подразделение	Выборгский р-н, Каменногорск, Ленинградское шоссе, 117.	кабинет врача акушера-гинеколога
Негосударственное учреждение здравоохранения	юридическое лицо	г. Выборг, Ленинградское шоссе, 23		кабинет врача акушера-гинеколога



"Узловая больница на станции Выборг открытого акционерного общества "Российские железные дороги"				
<b>для жителей Гатчинского района</b>				
МБУЗ "Гатчинская ЦРКБ"		юридическое лицо	г. Гатчина, ул. Рошинская, 15а	
	МБУЗ "Гатчинская ЦРКБ", поликлиника	юридическое лицо	г. Гатчина, ул. Рошинская, 15а	женская консультация
	Рождественская участковая больница	входящее структурное подразделение	Гатчинский р-н, с. Рождествено,	кабинет врача акушера-гинеколога
	Районная больница № 1 пос. Сиверский	входящее структурное подразделение	Гатчинский р-н, п. Сиверский, ул. Восточная 2	кабинет врача акушера-гинеколога
	Дружнотгорская амбулатория	входящее структурное подразделение	Гатчинский р-н, п. Дружная Горка	кабинет врача акушера-гинеколога
	Коммунаровская городская поликлиника	входящее структурное подразделение	Гатчинский р-н, г. Коммунар, ул. Строителей, 3.	кабинет врача акушера-гинеколога
МБУЗ "Районная больница № 2 п. Вырица"		юридическое лицо	Гатчинский р-н, п. Вырица, ул. Московская, 12.	кабинет врача акушера-гинеколога
<b>для жителей Кингисеппского района</b>				
МБУЗ "Кингисеппская ЦРБ им. П.Н. Прохорова"		юридическое лицо	г. Кингисепп, ул. Воровского, 20.	
	Женская консультация МБУЗ "Кингисеппская ЦРБ им. П.Н. Прохорова"	входящее структурное подразделение	г. Кингисепп, ул. Большая Советская, 46	женская консультация
	Детская поликлиника МБУЗ "Кингисеппская ЦРБ им. П.Н. Прохорова"	входящее структурное подразделение	г. Кингисепп, Первая линия, 9	кабинет врача акушера-гинеколога
	Усть-Лужская участковая больница	входящее структурное подразделение	Кингисеппский р-н, п.с. Усть-Луга, квартал Ленрыба,	кабинет врача акушера-гинеколога
МБУЗ «Ивангородская городская больница»		юридическое лицо	г. Ивангород, ул. Пасторова, 8.	женская консультация
<b>для жителей Киришского района</b>				
МУЗ "ЦРБ" (г. Кириши)		юридическое лицо	г. Кириши, ул. Советская, 4.	
	МУЗ "ЦРБ" (г. Кириши)	юридическое лицо	г. Кириши, ул. Советская, 4.	женская консультация
	Будогошское отделение	входящее структурное подразделение	Киришский р-н, р.п. Будогощь, ул. Боровая, 4	кабинет врача акушера-гинеколога
	Глажевское отделение	входящее структурное подразделение	Киришский р-н, д. Глажево	кабинет врача акушера-гинеколога
	Пчевжинская врачебная амбулатория	входящее структурное подразделение	Киришский р-н, дер. Пчева,	кабинет врача акушера-гинеколога
<b>для жителей Кировского района</b>				
МБУЗ "Кировская ЦРБ"		юридическое лицо	г. Кировск, ул. Советская, 3	
	МБУЗ "Кировская ЦРБ"	юридическое лицо	г. Кировск, ул. Советская, 3	женская консультация
	Приладожская врачебная амбулатория	входящее структурное подразделение	Кировский р-н, п. Приладожский, д. 26 лит А, А1	кабинет врача акушера-гинеколога
	Назийская районная больница	входящее структурное подразделение	Кировский р-н п. Назия, ул. Больничная, д. 2	кабинет врача акушера-гинеколога
	Мгинская участковая больница	входящее структурное подразделение	Кировский р-н, г.п. Мга, ул. Спортивная, 1	кабинет врача акушера-гинеколога
	Отраденская городская больница	входящее структурное подразделение	Кировский район, г. Отрадное, ул. Гагарина, 3.	кабинет врача акушера-гинеколога
	Шлиссельбургская городская больница	входящее структурное подразделение	Кировский район, г. Шлиссельбург, Староладожский канал, 26	кабинет врача акушера-гинеколога
<b>для жителей Лодейнопольского района</b>				
МБУЗ "Лодейнопольская		юридическое лицо	г. Лодейное Поле, ул. Гагарина, 1	



<b>ЦРБ"</b>				
	МБУЗ "Лодейнопольская ЦРБ"	входящее структурное подразделение	г. Лодейное Поле, ул. Гагарина, 1	женская консультация
	Алеховщинская участковая больница	входящее структурное подразделение	Лодейнопольский р-н, с. Алеховщина, ул. Алеховщинская, 20	кабинет врача акушера- гинеколога
Негосударственное учреждение здравоохранения "Линейная поликлиника на станции Лодейное Поле открытого акционерного общества "Российские железные дороги"		юридическое лицо	г. Лодейное Поле, ул. Свердлова, 6.	кабинет врача акушера- гинеколога
<b>для жителей Ломоносовского района</b>				
МБУЗ "ЦБЛР"		юридическое лицо	г. Ломоносов, ул. Еленинская, 13.	
	МБУЗ "ЦБЛР"	юридическое лицо	г. Ломоносов, ул. Еленинская, 13.	женская консультация
	Участковая больница Большеижорская	входящее структурное подразделение	Ломоносовский р-н, р.п. Большая Ижора, ул. Строителей, д.18	кабинет врача акушера- гинеколога
	Русско-Высоцкая участковая больница	входящее структурное подразделение	Ломоносовский р-н, с.Русско- Высоцкое	кабинет врача акушера- гинеколога
	Заводская сельская врачебная амбулатория	входящее структурное подразделение	Ломоносовский р-н, дер.Горбунки,	кабинет врача акушера- гинеколога
<b>для жителей Лужского района</b>				
МУЗ "Лужская ЦРБ"		юридическое лицо	г. Луга, Ленинградское шоссе, 7.	женская консультация
Оредежская участковая больница		входящее структурное подразделение	Лужский р-н, п. Оредеж, ул. Комсомола, 6.	кабинет врача акушера- гинеколога
<b>для жителей Подпорожского района</b>				
МБУЗ "ПЦРБ"		юридическое лицо	г. Подпорожье, ул. Исакова, 24.	женская консультация
<b>для жителей Приозерского района</b>				
МБУЗ "Приозерская ЦРБ"		юридическое лицо	г. Приозерск, ул. Калинина 35.	
	МУЗ "Приозерская ЦРБ"	юридическое лицо	г. Приозерск, ул. Калинина 35.	женская консультация
	Сосновская сельская участковая больница	входящее структурное подразделение	Приозерский р-н, пос.Сосново, ул.Зеленая горка, д.1,	кабинет врача акушера- гинеколога
<b>для жителей Сланцевский район</b>				
МУЗ "СЦРБ"		юридическое лицо	г. Сланцы, ул. Гагарина, 2.	женская консультация
<b>для жителей Сосновоборского городского округа</b>				
Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центральная медико- санитарная часть № 38 Федерального медико- биологического агентства"		юридическое лицо	г. Сосновый Бор, Больничный городок 3/13.	женская консультация
<b>для жителей Тихвинского района</b>				
МУЗ "Тихвинская ЦРБ"		юридическое лицо	г. Тихвин, ул. К. Маркса, 118-а.	женская консультация



<b>для жителей Тосненского района</b>			
МБУЗ "Тосненская ЦРБ"	юридическое лицо	г. Тосно, шоссе Барыбина, 29.	
МБУЗ "Тосненская ЦРБ"	юридическое лицо	г. Тосно, пр. Ленина, 29а.	женская консультация
Поликлиника г.Любань	входящее структурное подразделение	Тосненский р-н, г.Любань, ул.Больничная, д.10,	кабинет врача акушера-гинеколога
Поликлиника г.Никольское	входящее структурное подразделение	Тосненский р-н, г.Никольское, ул.Школьная, д.13,	кабинет врача акушера-гинеколога
Поликлиника г.п. Ульяновка	входящее структурное подразделение	Тосненский р-н, г.п.Ульяновка, ул.Свободная, д.16	кабинет врача акушера-гинеколога
Врачебная амбулатория пос.Тельмана	входящее структурное подразделение	Тосненский р-н, пос.Тельмана, ул.Красноборская д.5	кабинет врача акушера-гинеколога
Врачебная амбулатория г.п. Красный Бор	входящее структурное подразделение	Тосненский р-н, г.п.Красный бор, ул.Комсомольская, д.27,	кабинет врача акушера-гинеколога
<b>Первичная специализированная медико-санитарная помощь, включая врачей-специалистов оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь</b>			
<b>Наличие лицензии:</b> при осуществлении в амбулаторных условиях первичной специализированной медико-санитарной помощи по акушерству и гинекологии			
<b>для жителей Ленинградской области</b>			
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградская областная клиническая больница	Санкт-Петербург, пр. Луначарского, д.45-47		консультативно-диагностическое отделение №3 (с медико-генетической консультацией)
<b>Специализированная медицинская помощь</b>			
<b>Первая группа медицинских организаций</b>			
оказывает специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, в том числе в период беременности, родов и послеродовый период беременным «низкой» группы риска осложнений в родах, беременным «средней» группы риска в период беременности в соответствии с показаниями			
<b>Наличие лицензии:</b> при осуществлении специализированной медицинской помощи, в том числе при осуществлении медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов по акушерству, гинекологии и неонатологии.			
<b>для жителей Бокситогорского района</b>			
МУЗ "Бокситогорская ЦРБ"	Бокситогорск, ул. Комсомольская, 28а.		койки патологии беременности родильное отделение
Пикалевская городская больница	Пикалево, ул. Советская, 31		койки патологии беременности
<b>для жителей Волосовского района</b>			
МБУЗ "Волосовская ЦРБ"	г. Волосово, ул. Хрустицкого, 76.		койки патологии беременности родильное отделение
<b>для жителей Кингисеппского района</b>			
МБУЗ "Кингисеппская ЦРБ им. П.Н. Прохорова"	г. Кингисепп, ул. Воровского, 20.		койки патологии беременности родильное отделение
<b>для жителей Кировского района</b>			
МБУЗ "Кировская ЦРБ"	г.Кировск, ул.Советская, 3		койки патологии беременности
<b>для жителей Киришского района</b>			
МУЗ "ЦРБ" (г.Кириши)	г. Кириши, ул. Советская, 4.		родильное отделение



<b>для жителей Ломоносовского района</b>		
МБУЗ "ЦБЛР"	г. Ломоносов, ул. Еленинская, 13.	родильное отделение
<b>для жителей Лодейнопольского района</b>		
МБУЗ "Лодейнопольская ЦРБ"	г. Лодейное Поле, ул. Гагарина, 1	койки патологии беременности родильное отделение
<b>для жителей Лужского района</b>		
МУЗ "Лужская ЦРБ"	г. Луга, Ленинградское шоссе, 7.	койки патологии беременности родильное отделение
<b>для жителей Подпорожского района</b>		
МБУЗ "ПЦРБ"	г. Подпорожье, ул. Исакова, 24.	койки патологии беременности родильное отделение
<b>для жителей Приозерского района</b>		
МБУЗ "Приозерская ЦРБ"	г. Приозерск, ул. Калинина 35.	койки патологии беременности родильное отделение
<b>для жителей Сланцевский район</b>		
МУЗ "СЦРБ"	г. Сланцы, ул. Гагарина, 2.	койки патологии беременности родильное отделение
<b>для жителей Сосновоборского городского округа</b>		
Федеральное государственное учреждение здравоохранения "Центральная медико-санитарная часть № 38 Федерального медико-биологического агентства"	г. Сосновый Бор, Больничный городок 3/13.	койки патологии беременности родильное отделение
<b>Вторая группа медицинских учреждений</b>		
оказывает специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, в том числе в период беременности, родов и послеродовый период, беременным «низкой» группы риска осложнений в родах		
Наличие лицензии: при осуществлении специализированной медицинской помощи, в том числе при осуществлении медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов по акушерству, гинекологии и неонатологии.		
<b>для жителей Волховского района</b>		
МБУЗ "Волховская ЦРБ"	г. Волхов, ул. Авиационная, 42.	койки патология беременности родильное отделение
Негосударственное учреждение здравоохранения "Отделенческая больница на станции Волховстрой открытого акционерного общества "Российские железные дороги"	г. Волхов, ул. Воронежская, 1	койки патологии беременности
<b>для жителей Всеволожского и Кировского района</b>		
МБУЗ "Всеволожская КЦРБ"	г. Всеволожск, Колтушское шоссе, 20.	родильное отделение
<b>для жителей Всеволожского района</b>		



МБУЗ "Всеволожская КЦРБ"	г. Всеволожск, Колтушское шоссе, 20.	койки патология беременности
МБУЗ "Токсовская районная больница"	Ленинградская обл., Всеволожский р-н, п. Токсово, ул. Буланова, 18	койки патология беременности
МУЗ "Сертоловская ЦГБ"	Ленинградская обл., Всеволожский р-н, г. Сертолово, ул. Школьная, 7	койки патология беременности
<b>для жителей Выборгского района</b>		
МБУЗ "Роддом г.Выборга"	г. Выборг, Ленинградское шоссе, 26.	койки патология беременности родильное отделение
<b>для жителей Гатчинского района</b>		
МБУЗ "Гатчинская ЦРКБ"	г. Гатчина, ул. Рощинская, 15а	койки патология беременности родильное отделение
<b>для жителей Тихвинского района</b>		
МУЗ "Тихвинская ЦРБ"	г. Тихвин, ул. К. Маркса, 118-а.	койки патология беременности родильное отделение
<b>для жителей Тосненского района</b>		
МБУЗ "Тосненская ЦРБ"	Тосно, шоссе Барыбина, 29.	койки патология беременности родильное отделение
<b>Группа медицинских организаций с маршрутизацией женщин в случае возникновения осложнений в период беременности и родов</b> оказывает медицинскую помощь беременным «средней» группы риска в соответствии с показаниями		
<b>Вторая группа А медицинских организаций - акушерские отделения ЦРБ с круглосуточными дежурствами акушера-гинеколога, анестезиолога-реаниматолога, неонатолога и имеющие в своем составе палаты реанимации и интенсивной терапии для женщин и новорожденных (3 койки реанимации и интенсивной терапии для новорожденных – круглосуточный пост)</b>		
<b>Наличие лицензии:</b> при осуществлении специализированной медицинской помощи, в том числе при осуществлении медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов по акушерству, гинекологии, неонатологии, анестезиологии и реаниматологии.		
<b>для жителей Волховского, Подпорожского, Лодейнопольского районов</b>		
МБУЗ "Волховская ЦРБ"	г. Волхов, ул. Авиационная, 42.	родильное отделение койки патологии беременности
<b>для жителей Тосненского, Кировского, Киришского районов</b>		
МБУЗ "Тосненская ЦРБ"	МБУЗ "Тосненская ЦРБ"	МУЗ "Тосненская ЦРБ"
<b>Вторая группа Б медицинских организаций - акушерские отделения ЦРБ с круглосуточными дежурствами акушера-гинеколога, анестезиолога-реаниматолога, неонатолога и имеющие в своем составе отделения реанимации и интенсивной терапии для женщин и новорожденных (6 коек реанимации и интенсивной терапии для новорожденных – 2 круглосуточных поста)</b>		
<b>Наличие лицензии:</b> при осуществлении специализированной медицинской помощи, в том числе при осуществлении медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов по акушерству, гинекологии, неонатологии, анестезиологии и реаниматологии.		
<b>для жителей Выборгского и Приозерского районов</b>		
МБУЗ "Роддом г.Выборга"	г. Выборг, Ленинградское шоссе, 26	родильное отделение отделение патологии беременности
<b>для жителей Гатчинского, Волосовского, Сланцевского и Лужского районов</b>		
МБУЗ "Гатчинская ЦРКБ"	г. Гатчина, ул. Рощинская, 15а	родильное отделение отделение патологии беременности



<b>для жителей Тихвинского, Подпорожского, Лодейнопольского и Бокситогорского районов</b>		
МУЗ "Тихвинская ЦРБ"	МУЗ "Тихвинская ЦРБ"	МУЗ "Тихвинская ЦРБ"
<b>Третья группа А медицинских организаций - акушерские отделения ЦРБ с круглосуточными дежурствами акушера-гинеколога, анестезиолога-реаниматолога, неонатолога и имеющие в своем составе отделения реанимации и интенсивной терапии для женщин и отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных</b>		
<b>Наличие лицензии:</b> при осуществлении специализированной медицинской помощи, в том числе при осуществлении медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов по акушерству, гинекологии, неонатологии, анестезиологии и реаниматологии.		
<b>для жителей Всеволожского, Кировского, Ломоносовского, Кингисеппского районов, Сосновоборского городского округа и других муниципальных районов Ленинградской области в соответствии с показаниями о госпитализации</b>		
МБУЗ "Всеволожская КЦРБ"	МБУЗ "Всеволожская КЦРБ"	МБУЗ "Всеволожская КЦРБ"
<b>Группа медицинских организаций с маршрутизацией женщин в случае возникновения осложнений в период беременности и родов</b> оказывает специализированную медицинскую помощь беременным «высокой» группы риска осложнений в родах в соответствии с показаниями		
<b>Наличие лицензии:</b> при осуществлении стационарной специализированной медицинской помощи по акушерству и гинекологии, неонатологии, анестезиологии и реаниматологии		
<b>для жителей Ленинградской области</b>		
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградская областная клиническая больница	Санкт-Петербург, пр. Луначарского, д.45-49	отделение патологии беременности
МБУЗ "Всеволожская КЦРБ"	г. Всеволожск, Колтушское шоссе, 20.	родильное отделение отделение патологии беременности
<b>Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь</b>		
<b>Наличие лицензии:</b> при осуществлении скорой и скорой специализированной медицинской помощи по акушерству, гинекологии, анестезиологии и реаниматологии, неонатологии; при осуществлении скорой медицинской помощи.		
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградская областная клиническая больница	Санкт-Петербург, пр. Луначарского, д.45-49	Акушерский дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами
МБУЗ "Всеволожская КЦРБ"	г. Всеволожск, Колтушское шоссе, 20.	Акушерский дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами



Приложение 2  
к приказу Комитета по здравоохранению  
Ленинградской области  
от 29.05, 2013 г. № 18

**Порядок  
оказания медицинской помощи женщинам в период беременности,  
родов и в послеродовой период в Ленинградской области**

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период в Ленинградской области.

2. Действие Порядка распространяется на медицинские организации государственной и муниципальной систем здравоохранения Ленинградской области, оказывающие акушерскую и гинекологическую медицинскую помощь.

**I. Порядок оказания медицинской помощи женщинам в  
период беременности**

3. Маршрутизация женщин для плановой госпитализации, а также в случае возникновения осложнений в период беременности, в том числе при экстрагенитальной патологии, осуществляется в соответствии с Показаниями для госпитализации женщин в случае возникновения осложнений в период беременности, в том числе при экстрагенитальной патологии, в медицинские организации Ленинградской области и федеральные медицинские организации (приложение к настоящему Порядку).

4. В целях повышения эффективности дородовой диагностики и предупреждения рождения детей с врожденной и наследственной патологией всем беременным проводится пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 декабря 2000 года № 457 «О совершенствовании пренатальной диагностики в профилактике наследственных и врожденных заболеваний у детей» и приказом комитета по здравоохранению Ленинградской области 30 мая 2011 года № 13 «О проведении пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка в Ленинградской области».

5. Все беременные женщины после первичного обращения в женскую консультацию и осмотра врачом-терапевтом поликлиники по месту жительства направляются врачом акушером-гинекологом женской консультации в консультативно-диагностическое отделение (с медико-генетической консультацией) консультативной поликлиники Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ленинградской областной клинической больницы (далее - КДО (с МГК) ГБУЗ ЛОКБ).



6. Оказание специализированной медицинской помощи в КДО (с МГК) ГБУЗ ЛОКБ проводится по предварительной записи при наличии следующих документов:

- направление акушера-гинеколога женской консультации по месту жительства;
- выписка из первичной медицинской документации, включающая в себя данные анамнеза беременной по акушерской и экстрагенитальной патологии, данные лабораторных и инструментальных исследований;
- полис обязательного медицинского страхования;
- документ, удостоверяющий личность.

7. В КДО (с МГК) ГБУЗ ЛОКБ в обязательном порядке проводятся:

- осмотр и консультация врача акушера-гинеколога МГК по пренатальной диагностике;
- экспертное скрининговое ультразвуковое исследование плода однократно при сроках беременности 11-14 недель;
- проведение УЗИ для исключения поздно манифестирующих врожденных аномалий развития плода при сроках беременности 18-21 неделя;
- биохимическое скрининговое исследование уровней сывороточных маркеров: плазменного альбумина, ассоциированного с беременностью и свободной бета-единицы хорионического гонадотропина человеческого при сроке беременности 11-14 недель.

8. При отсутствии отклонений по результатам экспертного ультразвукового и биохимического скрининга врачом акушером-гинекологом по пренатальной диагностике медико-генетической консультации беременной женщине выдается заключение для предъявления в женскую консультацию по месту жительства.

При выявлении отклонений по результатам экспертного ультразвукового и биохимического скрининга проводится медико-генетическое консультирование беременной женщины врачом-генетиком с постановкой на диспансерный учет и занесением данных в Территориальный регистр групп высокого риска по рождению детей с генетической патологией.

При выявлении отклонений у беременной, связанных с акушерской и/или экстрагенитальной патологией, беременная женщина направляется на консультацию врача акушера-гинеколога по приему беременных консультативно-диагностического отделения с выдачей заключения для предъявления в женскую консультацию по месту жительства.

9. Направлению на консультацию подлежат беременные с:

- экстрагенитальной патологией, включая рост беременной женщины ниже 150 см, алкоголизм, наркоманию у одного или обоих супругов - для определения акушерской тактики и дальнейшего наблюдения совместно со специалистами по профилю заболевания;
- отягощенным акушерским анамнезом - для определения акушерской тактики и дальнейшего наблюдения, включая возраст до 18 и старше 35 лет, невынашивание, бесплодие, перинатальные потери, рождение детей с высокой и низкой массой тела, рубец на матке;



- преэклампсией, эклампсией, акушерскими кровотечениями, операциями на матке и придатках, рождением детей с врожденными пороками развития, пузырным заносом, приемом тератогенных препаратов;

- акушерскими осложнениями - ранний токсикоз с метаболическими нарушениями, угроза прерывания беременности, гипертензивные расстройства, анатомически узкий таз, иммунологический конфликт (Rh и ABO изосенсибилизация), анемия, неправильное положение плода, патология плаценты, плацентарная недостаточность, многоплодие, многоводие, маловодие, индуцированная беременность, подозрение на внутриутробную инфекцию, наличие опухолевидных образований матки и придатков;

- выявленными нарушениями развития ребенка.

10. Ответственными за проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка являются заведующие женскими консультациями медицинских организаций.

11. По результатам проведенных обследований беременной женщине выдается заключение с клиническим диагнозом по установленной форме.

12. Беременные женщины высокой степени риска и по показаниям средней степени риска направляются в плановом порядке в отделение патологии беременности ГБУЗ ЛОКБ для дообследования и определения дальнейшей тактики ведения беременности.

13. При наличии экстрагенитальной патологии у беременной в сочетании с генетической патологией плода, при наличии показаний проводится инвазивная пренатальная диагностика в условиях отделения патологии беременности ГБУЗ ЛОКБ.

Окончательное заключение о возможности вынашивания беременности с учетом состояния беременной женщины и плода формулируется консилиумом ГБУЗ ЛОКБ до 22 недель беременности.

Консилиум рекомендует место и метод прерывания беременности.

14. При отказе женщины от прерывания беременности по медицинским показаниям она в плановом порядке консультируется акушером-гинекологом КДО (с МГК) ГБУЗ ЛОКБ и госпитализируется в критические сроки в ГБУЗ ЛОКБ.

Тактика ведения беременных с пороками развития плода после 22 недель беременности определяется консилиумом, включающим специалистов КДО (с МГК) ГБУЗ ЛОКБ и ЛОГБУЗ «ДКБ».

Беременные женщины групп высокого риска по рождению детей с генетической патологией наблюдаются врачом-генетиком МГК совместно с акушером-гинекологом КДО ГБУЗ ЛОКБ.

15. Врач акушер-гинеколог женской консультации, ответственный за сбор данных по беременным женщинам групп высокой и средней степени риска, передает информацию по адресу электронной почты в Территориальный регистр беременных групп средней и высокой степени риска ГБУЗ ЛОКБ и акушерский дистанционный консультативный центр МБУЗ «Всеволожская клиническая центральная районная больница» сведения о протекании беременности в сроки и по форме, утвержденной распоряжением



комитета по здравоохранению Ленинградской области и получает рекомендации по дальнейшему ведению беременной.

16. Основными критериями качества работы женской консультации, оцениваемой комитетом по здравоохранению Ленинградской области, являются:

- показатель ранней постановки на учет по беременности;
- частота невынашивания и недонашивания беременности;
- показатели материнской и перинатальной заболеваемости и смертности;
- отсутствие антенатальной гибели плода;
- отсутствие врожденных аномалий развития, не выявленных во время беременности;
- разрыв матки до госпитализации;
- несвоевременная госпитализация при гипертензии средней степени тяжести, обусловленной беременностью;
- несвоевременная госпитализация при переносенной беременности.

17. Вопросы организации деятельности женской консультации, организации деятельности врача акушера-гинеколога женской консультации, штатные нормативы персонала женских консультаций, стандарт оснащения женской консультации регулируются приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 года № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)».

18. По показаниям беременные женщины направляются на долечивание и реабилитацию в специализированные санаторно-курортные учреждения (отделения) в соответствии с нормативными правовыми актами Ленинградской области.

19. Врачи женских консультаций осуществляют плановую госпитализацию беременных женщин на родоразрешение с учетом степени риска возникновения осложнений в родах.

20. При экстрагенитальной патологии беременная женщина госпитализируется в профильное отделение медицинских организаций вне зависимости от срока беременности при условии совместного наблюдения и ведения врачом-специалистом по профилю заболевания и врачом акушером-гинекологом.

При наличии акушерской патологии беременная женщина госпитализируется в отделения патологии беременности, гинекологические отделения с палатами для сохранения беременности с учетом сроков беременности и степени риска возникновения осложнений в родах.

21. При угрожающем аборте в сроке до 22 недель лечение беременной женщины осуществляется в отделении патологии беременности или гинекологическом отделении с палатами для сохранения беременности медицинских организаций.



В случаях угрозы прерывания беременности и преждевременных родов после 22 недель беременности госпитализация женщин «средней» группы риска осуществляется в медицинские организации 2 группы, где имеются отделения реанимации новорожденных, в том числе родившихся с экстремально низкой массой тела (500-999 г), а при угрозе прерывания беременности у пациенток «высокого» риска - в федеральные медицинские организации с учетом Приложения к настоящему Порядку.

22. При сроке беременности 23-25 и более недель при наличии у плода тяжелых врожденных пороков развития и иной выраженной патологии госпитализация беременных женщин осуществляется в федеральные медицинские организации, в соответствии с Приложением к настоящему Порядку.

23. Решение о госпитализации беременной женщины в федеральные медицинские организации принимается акушерским дистанционным консультативным центром ГБУЗ ЛОКБ и МБУЗ «Всеволожская клиническая центральная районная больница» по согласованию с главным акушером-гинекологом Ленинградской области.

## II. Порядок оказания медицинской помощи беременным женщинам с врожденными пороками сердца у плода

24. Диагноз врожденного порока сердца у плода (далее - ВПС) уточняется в сроках до 22 недели беременности.

25. При ухудшении состояния плода, а также развитии плацентарной недостаточности беременная женщина госпитализируется в медицинскую организацию 2 уровня или федеральную медицинскую организацию.

26. При подтверждении диагноза и наличии показаний к хирургическому вмешательству консилиум в составе врача акушера-гинеколога, детского врача-сердечно-сосудистого хирурга (врача-кардиолога), врача-неонатолога (врача-педиатра) составляет план лечения с указанием сроков оказания медицинского вмешательства новорожденному в кардиохирургическом отделении. Транспортировка новорожденного к месту оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется бригадой скорой специализированной (санитарно-авиационной) медицинской помощи отделения экстренной и плановой консультативной медицинской помощи ЛОГБУЗ «ДКБ».

## III. Порядок оказания медицинской помощи женщинам в период родов и в послеродовой период

27. Медицинская помощь женщинам в период родов и в послеродовой период оказывается в рамках первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи в медицинских организациях муниципальной и государственной систем здравоохранения, а также в организациях, оказывающих медицинскую



помощь, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы и услуги по специальности «акушерство и гинекология».

28. Вопросы организации деятельности родильного дома (отделения), штатные нормативы персонала родильных домов (отделений), стандарт оснащения родильного дома (отделения) регулируются приложениями 5 - 7 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 года № 572н.

29. Показания для госпитализации беременных женщин в период беременности и во время родов в плановом порядке и при возникновении экстренных ситуаций указаны в приложении к настоящему Порядку.

30. При поступлении беременной женщины (роженицы) в приемное отделение медицинской организации проводится санитарная обработка беременной женщины (роженицы). При отсутствии противопоказаний к госпитализации в физиологическое родовое отделение, беременная женщина (роженица) госпитализируется в отделение патологии беременности (родовой блок), при наличии противопоказаний - в наблюдательное отделение. При неотложных состояниях беременная (роженица) переводится в отделение анестезиологии и реаниматологии.

31. Перед выпиской родильнице предлагается проведение ультразвукового исследования органов малого таза.

32. Решение о госпитализации беременной женщины в федеральные медицинские организации для родоразрешения принимается акушерским дистанционным консультативным центром ГБУЗ ЛОКБ, МБУЗ «Всеволожская клиника» по согласованию с главным акушером-гинекологом Ленинградской области.

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

33. Беременные женщины с подтвержденными сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими хирургической помощи, в сроке до 10-12 недель беременности госпитализируются для обследования в ГБУЗ ЛОКБ.

34. При наличии медицинских показаний для прерывания беременности и согласия женщины искусственное прерывание беременности по медицинским показаниям при сроке до 22 недель беременности проводится в условиях гинекологического отделения ГБУЗ ЛОКБ.

35. При пролонгировании беременности женщины с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими хирургической помощи, обследуются стационарно, в критически значимые сроки или при ухудшении состояния в отделении патологии беременности ГБУЗ ЛОКБ для уточнения функционального состояния сердечно-сосудистой системы, для определения



степени её компенсации, подбора/коррекции медикаментозной терапии, пренатальной диагностики (при необходимости) с целью исключения пороков развития плода, проведения УЗИ и доплерометрии для оценки состояния фетоплацентраного комплекса.

При выявлении осложнений, связанных с патологией сердечно-сосудистой системы, беременная женщина при сроке беременности 27-32 недели направляется на консультацию в ФГБУ «Федеральный центр сердца, крови и эндокринологии им. В.А.Алмазова».

36. При сроке беременности 35-37 недель женщины госпитализируются в ФГБУ «Федеральный центр сердца, крови и эндокринологии им. В.А.Алмазова», а при невозможности в МБУЗ «Всеволожская КЦРБ» для решения вопроса о сроках и методе родоразрешения.

37. Способ и сроки родоразрешения определяются консилиумом 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.

Функциональный класс по сердечной недостаточности уточняется непосредственно перед родами с внесением необходимых коррективов в план ведения беременности, сроки и способы родоразрешения.

38. Дальнейшая тактика ведения определяется консилиумом 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 ФГБУ «Федеральный центр сердца, крови и эндокринологии им. В.А. Алмазова» или ГБУЗ ЛОКБ.

39. В исключительных случаях при отказе федеральной медицинской организации от госпитализации беременной женщины, родоразрешение производится в условиях родильного отделения МБУЗ «Всеволожская ЦКРБ» при наличии врача анестезиолога-реаниматолога или в ГБУЗ ЛОКБ.

#### V. Порядок оказания медицинской помощи женщинам при неотложных состояниях в период беременности, родов и в послеродовой период

40. Акушерский дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами (далее - акушерский дистанционный консультативный центр) создается в муниципальном бюджетном учреждении здравоохранения «Всеволожская клиническая центральная районная больница» в соответствии с приложением к настоящему Порядку.

41. Вопросы организации деятельности отделения анестезиологии и реаниматологии медицинских организаций при оказании медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам регулируются приложением



11 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 года № 572н.

Вопросы организации деятельности акушерского дистанционного консультативного центра, штатные нормативы медицинского персонала и стандарт оснащения акушерского дистанционного консультативного центра регулируются приложениями 12 - 14 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 года № 572н.

42. При поступлении беременной женщины, роженицы или родильницы в стационар, после оценки тяжести состояния беременной женщины, роженицы или родильницы и установления предварительного диагноза, врач, оказывающий ей медицинскую помощь, сообщает о ситуации главному акушеру-гинекологу Ленинградской области, в отделение экстренной и планово-консультативной помощи ГБУЗ ЛОКБ, акушерский дистанционный консультативный центр МБУЗ «Всеволожская клиническая центральная районная больница» для согласования объема медицинской помощи и возможного выезда выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригады.

43. Анестезиолого-реанимационная акушерская бригада направляется для оказания специализированной анестезиолого-реанимационной помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам с тяжелой акушерской и экстрагенитальной патологией, находящимся на лечении в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а также для транспортировки женщин, нуждающихся в интенсивной терапии в период беременности, родов и в послеродовой период, в специализированные медицинские организации.

44. Выездная анестезиолого-реанимационная акушерская бригада доставляет женщин с акушерской и экстрагенитальной патологией в отделения анестезиологии и реаниматологии в составе медицинских организаций (родильных домов, многопрофильных больниц), в которых обеспечено круглосуточное специализированное лечение этой категории пациентов, с учетом Показаний для госпитализации в соответствии с приложением к настоящему Порядку.



Приложение  
к Порядку оказания медицинской  
помощи женщинам в период  
беременности, родов и в  
послеродовой период в  
Ленинградской области

**Показания  
для госпитализации женщин при возникновении осложнений в период  
беременности, в том числе при экстрагенитальной патологии,  
в медицинские организации Ленинградской области и федеральные  
медицинские организации**

Показания	Медицинская организация
1	2
<b>Показания для оказания первичной медико-санитарной помощи в дневном стационаре:</b>	<b>в дневном стационаре медицинских организаций первой группы</b>
- вегетососудистая дистония различного характера и гипертоническая болезнь I и II стадии с подобранной ранее терапией в условиях ОПБ ЛОКБ в I и II триместрах беременности	
- обострение хронического гастрита;	
- анемия (снижение гемоглобина не ниже 90 г/л);	
- ранний токсикоз лёгкой степени при отсутствии или наличии транзиторной кетонурии;	
- угроза прерывания беременности в I и II триместрах без ОАА, при отсутствии в анамнезе привычных выкидышей и сохраненной шейке матки, без кровотечений;	
- для проведения немедикаментозной терапии (иглорефлексотерапия, физиолечение, психо- и гипнотерапия и др.);	
- для проведения неспецифической десенсибилизирующей терапии при наличии резус-отрицательной крови;	
- для обследования и лечения беременных с резус-конфликтном в I и II триместрах беременности;	
- для оценки состояния плода;	
- для обследования и лечения при подозрении на фетоплацентарную недостаточность;	
- для обследования при подозрении на порок сердца, патологию мочевыделительной системы и др.;	
- для проведения специальной терапии при алкоголизме и наркомании (по показаниям);	
- в критические сроки беременности при невынашивании в анамнезе без клинических признаков угрозы прерывания;	
- при выписке из стационара после наложения швов на шейку матки по поводу истмико-цервикальной недостаточности;	
<b>Показания для оказания первичной медико-санитарной помощи в круглосуточном стационаре на койках патологии беременности:</b>	<b>в медицинских организациях первой</b>
- пролапс митрального клапана без гемодинамических нарушений;	
- компенсированная патология дыхательной системы (без дыхательной	



<p>недостаточности);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- увеличение щитовидной железы без нарушения функции;</li> <li>- миопия I и II степени без изменений на глазном дне;</li> <li>- инфекции мочевыводящих путей вне обострения;</li> <li>- хронический пиелонефрит без нарушения функции;</li> <li>- заболевания желудочно-кишечного тракта (хронический гастрит, дуоденит, колит);</li> <li>- переносимая беременность без признаков в/у гипоксии плода</li> <li>- предполагаемый крупный плод;</li> <li>- тазовое предлежание плода;</li> <li>- низкое расположение плаценты, подтвержденное при ультразвуковом исследовании;</li> <li>- мертворождение в анамнезе;</li> <li>- многоплодная беременность;</li> <li>- кесарево сечение в анамнезе при отсутствии признаков несостоятельности рубца на матке;</li> <li><b>- лапаротомический рубец на матке после консервативной миомэктомии или перфорации матки при отсутствии признаков несостоятельности рубца;</b></li> </ul>	<p><b>группы</b></p>
<p><b>В круглосуточном стационаре на койках родильных отделений:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- отсутствие экстрагенитальной патологии у беременной женщины</li> <li>- отсутствие специфических осложнений гестационного процесса при данной беременности (гестоз, 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><b>В медицинских организациях первой группы</b></p>
<p>Оказание медицинской помощи беременным в учреждениях родовспоможения первой группы осуществляется при:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- отсутствии экстрагенитальных заболеваний у беременной женщины или соматическое состояние женщины, не требующее проведения диагностических и лечебных мероприятий по коррекции экстрагенитальных заболеваний;</li> <li>- отсутствии специфических осложнений гестационного процесса при данной беременности (отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, родов и в послеродовом периоде, преждевременные роды, задержка внутриутробного роста плода).</li> </ul> <p><b>Родоразрешение беременных в указанных стационарах возможно только после 37 недели беременности при:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- головном предлежании плода при некрупном плоде (до 4000 г) и нормальных размерах таза матери;</li> <li>- отсутствии в анамнезе у женщины анте-, интра- и ранней неонатальной смерти;</li> <li>- отсутствии осложнений при предыдущих родах, таких как гипотоническое кровотечение, глубокие разрывы мягких тканей родовых путей, родовая травма у новорожденного.</li> </ul> <p>При риске возникновения осложнений родоразрешения беременные женщины направляются в акушерские стационары второй, третьей А и</p>	<p><b>В медицинских организациях первой группы</b></p>



<p>третьей Б группы в плановом порядке.</p>	
<p><b>Показания для оказания специализированной медицинской помощи на койках патологии беременности и койках родильных отделений при наличии ведущего диагноза акушерской патологии беременной после 22 недель беременности:</b></p>	
<p><b>- УРОВЕНЬ ПА (РОДОРАЗРЕШЕНИЕ в 34-37 нед. беременности вкл.):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- предполагаемый крупный плод;</li> <li>- анатомическое сужение таза I-II степени;</li> <li>- тазовое предлежание плода;</li> <li>- низкое расположение и предлежание плаценты, подтвержденное при ультразвуковом исследовании в сроке 34-36 недель;</li> <li>- мертворождение в анамнезе;</li> <li>- многоплодная беременность;</li> <li>- многоводие;</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> <li>- заболевания желудочно-кишечного тракта (хронический гастрит, дуоденит, колит);</li> <li>- переносимая беременность;</li> <li>- беременность после лечения бесплодия любого генеза, беременность после экстракорпорального оплодотворения и переноса эмбриона;</li> <li>- задержка внутриутробного роста плода I-II степени;</li> <li>- поперечное и косое положение плода после 34 недель;</li> <li>- преэклампсия, эклампсия при отказе в госпитализации в федеральные учреждения;</li> <li>- холестаз, гепатоз беременных;</li> <li>- кесарево сечение в анамнезе при наличии признаков несостоятельности рубца на матке;</li> <li>- рубец на матке после консервативной миомэктомии или перфорации матки при наличии признаков несостоятельности рубца;</li> <li>- беременность после реконструктивно-пластических операций на половых органах, разрывов промежности III-IV степени при предыдущих родах;</li> <li>- задержка внутриутробного роста плода II-III степени при отказе в госпитализации в федеральные учреждения, Всеволожский р/д.</li> <li>- наличие у плода врожденных аномалий развития, требующих хирургической коррекции при отказе в госпитализации в федеральные учреждения во Всеволожский р/д</li> <li>- метаболические заболевания плода (требующие лечения сразу после рождения) при отказе в госпитализации в федеральные учреждения; во Всеволожский р/д</li> <li>- водянка плода при отказе в госпитализации в федеральные учреждения; Всеволожский р/д</li> <li>- тяжелое много- и маловодие при отказе в госпитализации в федеральные учреждения - Всеволожский р/д</li> <li>- преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод, при сроке беременности менее 32 недель, при наличии возможности оказания реанимационной помощи новорожденному в полном объеме и отсутствии возможности госпитализации в учреждение здравоохранения</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>В медицинских организациях 2 группы</b></p>



<p>третьей группы (высокой степени риска);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- переносимая беременность.</li> </ul> <p><b>Примечание:</b> При отказе в госпитализации в клиники федерального подчинения, госпитализация осуществляется в учреждения 2 группы после консультации акушера-гинеколога акушерского дистанционного консультативного центра ГУЗ ЛОКБ по согласованию с главным акушером - гинекологом Ленинградской области.</p> <p><b>Родоразрешению в учреждениях родовспоможения II уровня подлежат беременные высокой и средней степени риска с соматической патологией в стадии компенсации, ранее обследованные в ОПБ ЛОКБ при сроках беременности 28-34 недель включительно.</b></p>	
<p><b>Преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод, при сроке беременности 22-36 недель включительно, при наличии возможности оказания реанимационной помощи новорожденному в полном объеме и отсутствии возможности направления в акушерский стационар третьей группы (высокой степени риска).</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- задержка внутриутробного роста плода I-II степени.</li> <li>- преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод, при сроке беременности менее 32 недель, при отсутствии противопоказаний для транспортировки;</li> <li>- предлежание плаценты, подтвержденное при УЗИ в сроке 34-36 недель;</li> <li>- поперечное и косое положение плода;</li> <li>- преэклампсия, эклампсия;</li> <li>- холестаза, гепатоз беременных;</li> <li>- кесарево сечение в анамнезе при наличии признаков несостоятельности рубца на матке;</li> <li>- рубец на матке после консервативной миомэктомии или перфорации матки при наличии признаков несостоятельности рубца;</li> <li>- беременность после реконструктивно-пластических операций на половых органах, разрывов промежности III-IV степени при предыдущих родах;</li> <li>- задержка внутриутробного роста плода II-III степени;</li> <li>- изоиммунизация при беременности;</li> <li>- перенесенные в анамнезе черепно-мозговые травмы, травмы позвоночника, таза;</li> </ul>	<p><b>МБУЗ «Всеволожская ЦКРБ»</b></p>
<p><b>Показания для оказания специализированной медицинской помощи на койках патологии беременности при наличии ведущего диагноза (основного заболевания) соматической патологии беременной после 22 недель беременности (до 35 недель):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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);</li> <li>- тромбозы, тромбоэмболии и тромбозы в анамнезе и при настоящей беременности</li> <li>- заболевания органов дыхания, сопровождающиеся развитием легочной или сердечно-легочной недостаточности;</li> <li>- диффузные заболевания соединительной ткани, антифосфолипидный синдром;</li> <li>- заболевания почек, сопровождающиеся почечной недостаточностью или артериальной гипертензией, аномалии развития мочевыводящих путей, беременность после нефрэктомии;</li> </ul>	<p><b>в ГБУЗ ЛОКБ</b></p>



<ul style="list-style-type: none"> <li>- заболевания печени (токсический гепатит, острые и хронические гепатиты, цирроз печени);</li> <li>- эндокринные заболевания (сахарный диабет любой степени компенсации, заболевания щитовидной железы с клиническими признаками гипо- или гиперфункции, хроническая надпочечниковая недостаточность);</li> <li>- заболевания органов зрения (миопия высокой степени с изменениями на глазном дне, отслойка сетчатки в анамнезе, глаукома);</li> <li>- заболевания крови (гемолитическая и апластическая анемия, тяжелая железодефицитная анемия, гемобластозы, тромбоцитопения, болезнь Виллебранда, врожденные дефекты свертывающей системы крови);</li> <li>- заболевания нервной системы (эпилепсия, рассеянный склероз, нарушения мозгового кровообращения, состояния после перенесенных ишемических и геморрагических инсультов);</li> <li>- миастения;</li> <li>- злокачественные новообразования в анамнезе либо выявленные при настоящей беременности вне зависимости от локализации;</li> <li>- сосудистые мальформации, аневризмы сосудов;</li> <li>- перенесенные в анамнезе черепно-мозговые травмы, травмы позвоночника, таза;</li> <li>- прочие состояния, потенциально угрожающие жизни беременной женщины и плода, при отсутствии противопоказаний для транспортировки;</li> <li>- отягощенный акушерско-гинекологический анамнез (привычный выкидыш, перинатальные потери, тяжелые осложнения в течение предыдущих беременностей и родов);</li> <li>- беременность после лечения бесплодия любого генеза, беременность после экстракорпорального оплодотворения и переноса эмбриона;</li> <li>- поперечное и косое положение плода.</li> </ul>	
<p><b>Показания для направления в клиники федерального подчинения, имеющие статус учреждений родовспоможения третьей Б группы, для оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи с применением инновационных технологий беременным высокой степени риска.</b></p>	<p><b>В ФГБУ «Федеральный центр сердца, крови и</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- сердечно-сосудистые заболевания у беременных (оперированные пороки сердца, нарушения ритма, ревматологические заболевания, миокардиопатии, миокардиты и перикардиты, хроническая АГ с риском ССО 3-4, лёгочная гипертензия, сердечная недостаточность);</li> <li>- тромбозы, тромбоземболии и тромбозфлебиты в анамнезе и при настоящей беременности;</li> <li>- заболевания крови (гемолитическая и апластическая анемия, тяжелая железодефицитная анемия &lt;80г/л при бер-сти 36/37 нед, гемобластозы, тромбоцитопения, болезнь Виллебранда, врожденные дефекты свертывающей системы крови);</li> <li>- заболевания органов дыхания, сопровождающиеся развитием легочной или сердечно-легочной недостаточности;</li> <li>- эндокринные заболевания (сахарный диабет любой степени компенсации, заболевания щитовидной железы с клиническими признаками гипо- или гиперфункции, хроническая надпочечниковая недостаточность);</li> <li>- сосудистые мальформации, аневризмы сосудов;</li> <li>- диффузные заболевания соединительной ткани, антифосфолипидный синдром;</li> <li>- наличие у плода врожденных аномалий (пороков) развития, требующих хирургической коррекции.</li> <li>- синдром задержки роста плода II-III степени с нарушением маточно-</li> </ul>	<p><b>эндокринологии им. В.А.Алмазова» для дородовой госпитализации с последующим родоразрешением</b></p>



<p>плацентарного кровотока</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-гемолитическая анемия плода любого генеза</li> <li>-супер многоплодная беременность</li> <li>-тяжёлая преэклампсия до 34 недель</li> <li>-осложнённое течение монохориальной беременности</li> <li>-диссоциация плодов при двойне</li> <li>-предлежание плаценты при подозрении на вращение( по данным МРТ)</li> <li>-иммунная тромбоцитопения&lt;100 при сроке 36/37 недель</li> <li>-гестационная тромбоцитопения&lt;60 при сроке 36/37 недель</li> <li>-тромбоцитопатия с явлениями декомпенсации, редкие коагулопатии</li> <li>-все виды сахарного диабета, несахарный диабет;</li> <li>- изоиммунизация при беременности.</li> <li>- метаболические заболевания плода (требующие лечения сразу после рождения);</li> <li>- водянка плода.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- тяжелая преэклампсия;</li> <li>- хроническая плацентарная недостаточность;</li> <li>- задержка внутриутробного роста плода;</li> <li>- изоиммунизация при беременности;</li> <li>- фето-фетальный трансфузионный синдром;</li> <li>- эндокринные заболевания (сахарный диабет любой степени компенсации, заболевания щитовидной железы с клиническими признаками гипо- или гиперфункции, хроническая надпочечниковая недостаточность).</li> <li>- тяжелое много- и маловодие;</li> <li>- диффузные заболевания соединительной ткани, антифосфолипидный синдром.</li> </ul>	<p><b>В ФГУ «НИИ акушерства и гинекологии им. Д.О. Отта, РАМН» для дородовой госпитализации с последующим родоразрешением</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- заболевания крови (гемолитическая и апластическая анемия, тяжелая железодефицитная анемия, гемобластозы, тромбоцитопения, болезнь Виллебранда, врожденные дефекты свертывающей системы крови);</li> <li>- перенесенные в анамнезе черепно-мозговые травмы, травмы позвоночника, таза;</li> <li>- заболевания органов зрения (миопия высокой степени с изменениями на глазном дне, отслойка сетчатки в анамнезе, глаукома);</li> <li>- заболевания нервной системы (эпилепсия, рассеянный склероз, нарушения мозгового кровообращения, состояния после перенесенных ишемических и геморрагических инсультов);</li> <li>- миастения;</li> <li>- злокачественные новообразования в анамнезе либо выявленные при настоящей беременности вне зависимости от локализации;</li> <li>- заболевания почек, сопровождающиеся почечной недостаточностью или артериальной гипертензией, аномалии развития мочевыводящих путей, беременность после нефрэктомии;</li> <li>- заболевания печени (токсический гепатит, острые и хронические гепатиты, цирроз печени);</li> </ul>	<p><b>В ГБОУ ВПО Санкт-Петербургский государственный университет им И.П. Павлова для дородовой госпитализации с последующим родоразрешением</b></p>
<p><b>Показания для вызова выездных анестезиолого-реанимационных акушерских бригад акушерских дистанционных консультативных центров:</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод, при сроке беременности менее 32 недель, при наличии возможности оказания реанимационной помощи новорожденному в полном объеме и отсутствии возможности госпитализации в учреждение здравоохранения</li> </ul>	<p><b>Межрайонные акушерские дистанционные</b></p>



<p>третьей группы (высокой степени риска);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод, при сроке беременности более 32 недель, при отсутствии противопоказаний для транспортировки- госпитализация выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами в родильные отделения медицинских учреждений второй группы;</li> <li>- прочие состояния, угрожающие жизни беременной женщины, при отсутствии противопоказаний для транспортировки.</li> </ul>	<p><b>консультативные центры с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- острые расстройства гемодинамики различной этиологии (острая сердечно-сосудистая недостаточность, гиповолемический шок, септический шок, кардиогенный шок, травматический шок);</li> <li>- пре- и эклампсия;</li> <li>- HELLP-синдром;</li> <li>- острый жировой гепатоз беременных;</li> <li>- ДВС-синдром;</li> <li>- послеродовой сепсис;</li> <li>- сепсис во время беременности любой этиологии;</li> <li>- ятрогенные осложнения (осложнения анестезии, трансфузионные осложнения и так далее);</li> <li>- пороки сердца с нарушением кровообращения I степени, легочной гипертензией или другими проявлениями декомпенсации;</li> <li>- миокардиодистрофия, кардиомиопатия с нарушениями ритма или недостаточностью кровообращения;</li> <li>- сахарный диабет с труднокорректируемым уровнем сахара в крови и склонностью к кетоацидозу;</li> <li>- тяжелая анемия любого генеза;</li> <li>- тромбоцитопения любого происхождения;</li> <li>- острые нарушения мозгового кровообращения, кровоизлияния в мозг;</li> <li>- тяжелая форма эпилепсии;</li> <li>- миастения;</li> <li>- острые расстройства функций жизненно важных органов и систем (центральной нервной системы, паренхиматозных органов), острые нарушения обменных процессов.</li> </ul>	<p><b>Межтерриториальный акушерский дистанционный консультативный центр с выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригадой ГБУЗ ЛОКБ</b></p>

При наличии других состояний, угрожающих жизни беременной женщины и при отсутствии противопоказаний для транспортировки место госпитализации определяется главным акушером-гинекологом Ленинградской области по согласованию с администрацией федеральных клиник, Всеволожской ЦРКБ и ЛОКБ.

\* При риске возникновения осложнений для родоразрешения беременные женщины направляются в плановом порядке в учреждения здравоохранения второго и третьего уровня в 38/39 недель.



Приложение 3  
к приказу Комитета по здравоохранению  
Ленинградской области  
от 29.05.2013 № 18

Государственное учреждение здравоохранения  
Ленинградская областная клиническая больница

Консультативно-диагностическое отделение № 3  
(с медико-генетической консультацией)  
Заведующая: тел. 558 67 81; Регистратура: тел.

**Заключение**  
по результатам скринингового обследования  
беременных женщин в сроках беременности 11-14 недель  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

1. Фамилия, имя, отчество пациента \_\_\_\_\_
2. Дата рождения \_\_\_\_\_
3. Полных лет \_\_\_\_\_
4. Адрес фактического проживания \_\_\_\_\_
5. Кем направлен \_\_\_\_\_

314	Врач акушер- гинеколог пренатальной диагностики	Заключение: _____ Предложено: _____ Фамилия, и. о. врача: _____
	Врач ультразвуковой диагностики	Заключение: _____ Предложено: _____ Фамилия, и. о. врача: _____
	Врач лаборант	Заключение: _____ Предложено: _____ Фамилия, и. о. врача: _____
	Врач генетик	Заключение: _____ Предложено: _____ Фамилия, и. о. врача: _____
	Врач акушер-гинеколог по приему беременных	Заключение: _____ Предложено: _____ Фамилия, и. о. врача: _____

**ВЫВОД:**

Показана госпитализация в плановом порядке в отделение патологии беременности ГУЗ ЛОКБ для дообследования и определения Плана ведения беременности \_\_\_\_\_

Показано диспансерное наблюдение в женской консультации по месту жительства \_\_\_\_\_

МП



Приложение 4  
к приказу Комитета по здравоохранению  
Ленинградской области  
от 29.05.2013 № 18

## **Положение об акушерском дистанционном консультативном центре**

1. Настоящее Положение регулирует вопросы организации деятельности акушерских дистанционных консультативных центров с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами в Ленинградской области.

2. Акушерский дистанционный консультативный центр (далее - Центр) создается в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 года № 572н.

3. Центр с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами для оказания скорой медицинской помощи организуется с целью оказания неотложной медицинской помощи и проведения реанимационных и лечебных мероприятий женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе во время транспортировки, планового, динамического контроля (дистанционного акушерского мониторинга), и является структурным подразделением медицинской организации.

4. Основными задачами Центра являются:

4.1. организация системы оказания медицинской помощи женщинам с угрожающими жизни заболеваниями или клиническими ситуациями, осложнившими течение беременности, родов и послеродового периода в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродового периода в Ленинградской области;

4.2. осуществление планового и оперативного, динамического контроля (дистанционного мониторинга) за состоянием здоровья женщин с осложненным течением беременности и родов, находящихся в медицинских организациях муниципальных районов Ленинградской области;

4.3. оказание круглосуточной консультативной помощи пациенткам с акушерской и гинекологической патологией, находящимся в медицинских организациях муниципальных районов Ленинградской области;

4.4. организация перевода и транспортировки пациенток с высокой степенью риска материнской смертности, нуждающихся в интенсивной терапии, в отделение анестезиологии и реаниматологии с помощью мобильной реанимационной акушерской бригады;



4.5. обеспечение оперативной информацией (о количестве тяжелых больных, характере и степени тяжести выявленной патологии, результатах лечебно-диагностических мероприятий) главного акушера-гинеколога Ленинградской области;

4.6. проведение анализа дефектов в оказании неотложной помощи женщинам в медицинских организациях муниципальных районов Ленинградской области в ежемесячном режиме;

4.7. ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством.

5. Центр состоит из отдела планового, динамического контроля (дистанционного акушерского мониторинга) с общим банком документооборота и отдела оперативного, экстренного акушерского консультирования с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами.

6. Центр подчиняется заместителю главного врача медицинской организации по медицинской части. При отсутствии вызовов и консультаций медицинский персонал акушерского дистанционного консультативного центра может привлекаться для работы в других подразделениях медицинской организации.

7. Взаимозаменяемость персонала Центра и персонала отделений (акушерских, анестезиологии-реаниматологии) является основным принципом работы.

8. Структура и штатная численность Центра устанавливаются руководителем медицинской организации индивидуально с учетом рекомендуемых штатных нормативов медицинского персонала Центра с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами согласно приложению 13 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 года № 572н.

9. В муниципальном районе Ленинградской области руководителем медицинской организации назначается ответственное лицо в женской консультации (районный амбулаторный акушерский прием с общим банком документооборота района) за ведением планового, динамического контроля (дистанционного акушерского мониторинга) за состоянием здоровья женщин с осложненным течением беременности и родов, находящихся в медицинских организациях района.

По согласованию с районным акушером-гинекологом, заведующим родильным отделением информация передается в отдел планового, динамического контроля (дистанционного акушерского мониторинга) с общим банком документооборота ГБУЗ ЛОКБ и в межрайонный акушерский дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами (Всеволожск).



Информация о необходимости оказания экстренной, неотложной медицинской помощи женщинам с угрожающими жизни заболеваниями или клиническими ситуациями, осложнившими течение беременности, родов и послеродового периода из районных акушерских отделений, отделений патологии беременности по согласованию с куратором района (районным акушером-гинекологом, заведующим родильным отделением) информация передается в межрайонный акушерский дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами (Волхов, Выборг, Гатчина) и непосредственно в отдел оперативного, экстренного акушерского консультирования с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами ГБУЗ ЛОКБ.

Межрайонный акушерский дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами (Волхов, Выборг, Гатчина) информацию со своего района и муниципальных районов, определенных для каждого межрайонного Центра передает в отдел планового, динамического контроля (дистанционного акушерского мониторинга) с общим банком документооборота и отдел оперативного, экстренного акушерского консультирования с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами межтерриториального Центра ГБУЗ ЛОКБ.



**Схема акушерских дистанционных консультативных центров с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами**

Приложение к Положению об организации деятельности акушерских дистанционных консультативных центров с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами в Ленинградской области

