



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

П Р И К А З

06 октября 2023

г. Барнаул

№ 423

О трехуровневой системе оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» и маршрутизация беременных женщин в Алтайском крае

С целью повышения качества оказания медицинской помощи матери и ребенку в Алтайском крае, дальнейшего снижения материнской, перинатальной и младенческой смертности и руководствуясь приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», приказываю:

1. Утвердить:

группы акушерских стационаров, оказывающих медицинскую помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовый период на территории Алтайского края (приложение 1);

алгоритм оказания медицинской помощи женщинам во время беременности на амбулаторно-поликлиническом этапе (приложение 2);

рекомендованные критерии оценки риска акушерских и перинатальных осложнений (приложение 3);

положение об urgentном родильном зале (приложение 4);

алгоритм оказания медицинской помощи беременным и роженицам в условиях дневного и круглосуточного стационаров (приложение 5);

форму листа маршрутизации беременной женщины (приложение 6);

маршрутизацию беременных по степеням риска на дородовую госпитализацию и роды (за исключением преждевременных родов и пациентов с тяжелой соматической патологией) (приложение 7);

систему информационного обеспечения службы родовспоможения (приложение 8);

перечень критериев качества работы краевых государственных медицинских организаций, оказывающих помощь во время беременности, родов и в послеродовый период (приложение 9).

2. Признать утратившими силу приказы Министерства здравоохранения Алтайского края:

от 03.05.2017 № 166 «О трехуровневой системе оказания медицинской

помощи по профилю «акушерство и гинекология» и маршрутизация беременных женщин в Алтайском крае»;

от 20.06.2017 № 253 «О внесении изменения в приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 03 мая 2017 года № 166»;

от 04.10.2017 № 409 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 03.05.2017 № 166 «О трехуровневой системе оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» и маршрутизация беременных женщин в Алтайском крае».

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на временно исполняющего обязанности заместителя министра здравоохранения Алтайского края Белоцкую Н.И.

Временно исполняющий
обязанности министра



Д.В. Попов

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Министерства здраво-
охранения Алтайского края
от 06.10.2023 № 423

ГРУППЫ
акушерских стационаров, оказывающих медицинскую помощь
женщинам в период беременности, родов и в послеродовый период
на территории Алтайского края

№ п/п	Название медицинской организации
Экстренные родильные залы	
1.	КГБУЗ «Алтайская ЦРБ»
2.	КГБУЗ «Волчихинская ЦРБ»
3.	КГБУЗ «Залесовская ЦРБ»
4.	КГБУЗ «Центральная районная больница г. Змеиногорска»
5.	КГБУЗ «Кулундинская ЦРБ»
6.	КГБУЗ «Курьинская ЦРБ»
7.	КГБУЗ «Центральная больница Локтевского района»
8.	КГБУЗ «Михайловская ЦРБ»
9.	КГБУЗ «Новичихинская ЦРБ»
10.	КГБУЗ «Поспелихинская ЦРБ»
11.	КГБУЗ «Ребрихинская ЦРБ»
12.	КГБУЗ «Романовская ЦРБ»
13.	КГБУЗ «Смоленская ЦРБ»
14.	КГБУЗ «Солонешенская ЦРБ»
15.	КГБУЗ «Тальменская ЦРБ»
16.	КГБУЗ «Троицкая ЦРБ»
17.	КГБУЗ «Тюменцевская ЦРБ»
18.	КГБУЗ «Усть-Калманская ЦРБ»
19.	КГБУЗ «Усть-Пристанская ЦРБ»

20.	КГБУЗ «Хабарская ЦРБ»
21.	КГБУЗ «Чарышская ЦРБ»
22.	КГБУЗ «Шипуновская ЦРБ»
23.	КГБУЗ «Центральная городская больница, г. Белокуриха»
Акушерские стационары I группы	
1.	КГБУЗ «Благовещенская ЦРБ»
2.	КГБУЗ «Завьяловская ЦРБ»
3.	КГБУЗ «Мамонтовская ЦРБ»
4.	КГБУЗ «Павловская ЦРБ»
5.	КГБУЗ «Топчихинская ЦРБ»
Акушерские стационары II группы	
1	КГБУЗ «Родильный дом № 1, г. Барнаул»
2	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»
3	КГБУЗ «Центральная городская больница, г. Бийск» (межрайонный перинатальный центр Бийского МГО)
4	КГБУЗ «Центральная городская больница, г. Заринск» (межрайонный перинатальный центр Заринского МГО)
5	КГБУЗ «Городская больница № 1, г. Рубцовск» (межрайонный перинатальный центр Рубцовского МГО)
6	КГБУЗ «Алейская центральная районная больница»
7	КГБУЗ «Каменская межрайонная больница»
8	КГБУЗ «Славгородская центральная районная больница» (межрайонный перинатальный центр Славгородской МГО)
9	КГБУЗ «Городская больница № 3, г. Рубцовск»*
10	КГБУЗ «Городская больница им. Л.Я. Литвиненко, г. Новоалтайск»*
11	КГБУЗ «Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи № 2»*
Акушерские стационары III группы	
1.	КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства»
2.	КГБУЗ «Алтайский краевой клинический перинатальный центр»
3.	КГБУЗ «Краевая клиническая больница»

* изменение назначения.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства здраво-
охранения Алтайского края
от 06.10.2023 № 423

АЛГОРИТМ
оказания медицинской помощи женщинам во время беременности
на амбулаторно-поликлиническом этапе

1. Настоящий алгоритм определяет технологию оказания медицинской помощи женщинам во время беременности на амбулаторно-поликлиническом этапе.

2. Постановка беременной на учет осуществляется в срок до 11-12 недель беременности в женской консультации (кабинете акушера-гинеколога). Беременные, проживающие в отдаленных от центральной районной больницы населенных пунктах, могут первоначально обращаться в фельдшерско-акушерский пункт или врачебную амбулаторию, где им оформляется индивидуальная карта беременной и родильницы (форма № 111/у-20), проводится обследование согласно клиническим рекомендациям. Далее беременная направляется к акушеру-гинекологу центральной районной больницы.

Наблюдение за течением беременности осуществляет врач акушер-гинеколог женской консультации (кабинета).

Медицинский персонал фельдшерско-акушерского пункта или врачебной амбулатории участвует в оказании медицинской помощи беременной по поручениям врача акушера-гинеколога. Результаты выполненных поручений фиксируются в обменной карте беременной, роженицы и родильницы (форма № 113/у-20).

3. Технология наблюдения всех беременных реализуется поэтапно через региональную систему мониторинга «Регистр беременных».

Первый этап - врач акушер-гинеколог при первом посещении беременной вносит в систему мониторинга «Регистр беременных» все сведения о пациентке (анамнез, соматическую патологию, результаты обследования).

Второй этап - оценка риска акушерских и перинатальных осложнений врачом акушером-гинекологом женской консультации (кабинета).

Определение акушерского и перинатального риска производится по оценочной шкале с учетом данных анамнеза, результатов лабораторного обследования, заключений врачей-специалистов (приложение 3 к настоящему приказу). Степень риска может быть повышена в индивидуальном порядке с учетом особенностей состояния организма пациентки и ее социального статуса.

Третий этап – за состоянием здоровья беременных высокой группы риска устанавливается мониторинг специалиста КГБУЗ «Алтайский краевой клинический перинатальный центр» (далее – КГБУЗ «АККПЦ»). В ходе наблюдения оформляется индивидуальный план наблюдения беременной с указанием параметров, подлежащих контролю и даты последующих консультаций. Формат наблюдения беременной может быть, как очным, так и дистанционным.

Четвертый этап - пересмотр степени риска может быть произведен на протяжении всего наблюдения, однако является обязательным для всех состоящих на учете беременных при сроках:

11-14 недель с учетом результатов скрининга первого триместра. Итогом данного этапа является решение о возможности вынашивания беременности;

19-21 недель с учетом второго пренатального скрининга и принятием окончательного решения о возможности вынашивания беременности;

36-37 недели с формированием полного клинического диагноза и определением медицинской организации для родоразрешения. Для беременных высокого риска формирование полного клинического диагноза и определение медицинской организации для родоразрешения осуществляется в 30-34 недели.

Пятый этап – на основании степени риска коллегиально посредством телемедицинской консультации врачом акушером-гинекологом женской консультации и специалистом КГБУЗ «АККПЦ» определяется медицинская организация, в которой пациентка будет родоразрешаться. Врач женской консультации заполняет лист маршрутизации (приложение 6 к настоящему приказу). При изменении маршрута, сообщается в дистанционный консультативный центр КГБУЗ «АККПЦ». За соблюдение маршрута отвечает главный врач краевой медицинской организации, где наблюдается беременная.

4. Лечащий врач краевой медицинской организации, осуществляющий наблюдение беременной, обеспечивает обследование пациентки в установленные клиническими рекомендациями сроки и вносит достоверную информацию в систему «Регистр беременных».

5. Лечащий врач осуществляет информирование куратора консультативно-диагностического отделения КГБУЗ «АККПЦ» об осложнениях в течении беременности, о факте госпитализации в стационар (выписки из стационара) наблюдаемой пациентки. Переданная информация фиксируется в системе «Регистр беременных».

6. Медицинские показания к прерыванию беременности определяются перинатальным консилиумом Алтайского края, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Алтайского края от 27.10.2020 № 528.

Прерывание беременности у пациенток с экстрагенитальной патологией осуществляется в отделении патологии беременности КГБУЗ «Краевая клиническая больница».

Прерывание беременности у пациенток с патологией плода, в том чис-

ле неразвивающейся беременностью в сроке до 22 недель, для жительниц города Барнаула осуществляется в КГБУЗ «Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи № 2», для пациенток районов Алтайского края - в учреждениях родовспоможения II группы.

Направляемые на искусственное прерывание беременности в связи с физиологической незрелостью матери маршрутизируются в КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства».

Пациентки с антенатальной гибелью плода и медицинскими показаниями к прерыванию беременности на сроке более 22 недель беременности направляются в КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства».

7. Наблюдение беременных с ВИЧ-инфекцией и/или туберкулезом осуществляется совместно со специалистами КГБУЗ «Алтайский краевой центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями» и КГБУЗ «Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер» соответственно. Беременные ведутся по индивидуальному плану. Мониторинг за состоянием их здоровья ведёт заведующий консультативно-диагностическим отделением КГБУЗ «АККПЦ».

8. Наблюдение беременных, медицинская тактика и маршрутизация пациенток группы высокого риска по преждевременным родам, осуществляется совместно с акушером-гинекологом консультативно-диагностического отделения КГБУЗ «АККПЦ».

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Министерства здраво-
охранения Алтайского края
от 06.10.2023 № 423

РЕКОМЕНДОВАННЫЕ КРИТЕРИИ
оценки риска акушерских и перинатальных осложнений

НИЗКИЙ РИСК АКУШЕРСКИХ И ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ
Отсутствие экстрагенитальных заболеваний у беременной женщины или соматическое состояние женщины, не требующее проведения диагностических и лечебных мероприятий по коррекции экстрагенитальных заболеваний
Отсутствие специфических осложнений гестационного процесса при данной беременности (отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, родов и в послеродовом периоде, преждевременные роды, задержка внутриутробного роста плода)
Головное предлежание при некрупном плоде (до 4000 г) и нормальных размерах таза матери
Отсутствие патологических изменений по данным ультразвукового исследования плода (патологии количества околоплодных вод, нарушений по данным плацентографии, структурных аномалий плода, нарушений показателей доплерометрии)
Отсутствие в анамнезе у женщины ante-, интра- и ранней неонатальной смерти
Отсутствие осложнений при предыдущих родах, таких как гипотоническое кровотечение, глубокие разрывы мягких тканей родовых путей, родовая травма у новорожденного
СРЕДНИЙ РИСК АКУШЕРСКИХ И ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ
Пролапс митрального клапана без гемодинамических нарушений
Хронические заболевания дыхательной системы в стойкой ремиссии (последний рецидив более 2-х лет назад)
Увеличение щитовидной железы без нарушения функции
Миопия I и II степени без изменений на глазном дне
Хронический пиелонефрит без нарушения уродинамики и азотвыделительной функции
Инфекции мочевыводящих путей вне обострения
Заболевания желудочно – кишечного тракта (хронический гастрит, дуоденит, колит)
Предполагаемый крупный плод
Анатомическое сужение таза I – II степени
Низкое расположение плаценты, подтвержденное при УЗИ в сроке 34 – 36 недель
Кесарево сечение в анамнезе при отсутствии признаков несостоятельности рубца
Преждевременные роды, включая родовое излитие околоплодных вод в сроке 35-36 недель
Умеренное многоводие (индекс амниотической жидкости не более 300 мм.)
ВЫСОКИЙ РИСК АКУШЕРСКИХ И ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ
Возраст беременной женщины до 18 лет
Возраст беременной 40 лет и более
Преждевременные роды, включая родовое излитие околоплодных вод менее 35 недель
Предлежание плаценты, подтвержденное при УЗИ в сроке 26 – 28 недель
Расположение плаценты по передней стенке матки при наличии рубца на матке после операции кесарева сечения или расположение плаценты в месте локализации рубца на

матке после оперативных вмешательств (кроме кесарева сечения)
Подозрение на вращение плаценты по данным УЗИ или магнитно-резонансной томографии
Кесарево сечение в анамнезе при наличии признаков несостоятельности рубца на матке
Рубец на матке после консервативной миомэктомии или перфорации матки, два и более кесаревых сечения в анамнезе
Беременность после реконструктивно-пластических операций на половых органах, разрывов промежности III -IV степени при предыдущих родах
Поперечное и косое положение плода
Преэклампсия, эклампсия и их осложнения
Холестаз, гепатоз беременных
Истмико - цервикальная недостаточность
Тазовое предлежание плода
Мертворождение в анамнезе
Многоплодная беременность
Задержка роста плода
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, тромбоземболии и тромбозфлебиты в анамнезе и при настоящей беременности
Заболевания органов дыхания, сопровождающиеся развитием легочной или сердечно-легочной недостаточности, или хронические заболевания в стадии нестойкой ремиссии (имеющие рецидив в течение последних 2-х лет)
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 железodefицитная 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 и плода, при отсутствии противопоказаний для эвакуации
--

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

УТВЕРЖДЕНО
приказом Министерства здраво-
охранения Алтайского края
от 06.10.2023 № 423

ПОЛОЖЕНИЕ
об ургентном родильном зале

1. Настоящее положение определяет порядок организации ургентного родильного зала.

Ургентный родильный зал с койками для беременных и рожениц организуется в краевых медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по «акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)» с целью оказания специализированной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, а также новорожденным в экстренной или неотложной форме, в малочисленных населенных пунктах с числом родов менее 100, при невозможности обеспечить их своевременную медицинскую эвакуацию в акушерские стационары II и III группы.

2. Руководство ургентным родильным залом осуществляет руководитель структурного подразделения краевой медицинской организации, в составе которого создан ургентный родильный зал.

Руководитель структурного подразделения медицинской организации, в составе которого создан ургентный родильный зал, обеспечивает его работу, в том числе через систему дежурств на дому.

3. На должности врачей-специалистов ургентного родильного зала назначаются специалисты, соответствующие квалификационным требованиям, по профилю «акушерство и гинекология», «неонатология» и «анестезиология-реаниматология», обученные в симуляционном центре и/или на рабочем месте в акушерских стационарах III группы практическим навыкам по оказанию экстренной и неотложной помощи женщинам во время беременности, родов, послеродовом периоде и новорожденным.

4. Оснащение ургентного родильного зала, его функции, периодичность обучения специалистов определены приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

При необходимости по решению руководителя медицинской организации разворачивается послеродовая палата совместного пребывания матери и ребенка.

5. Медицинская помощь в экстренной и неотложной форме осуществляется в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130н, на основании клинических рекомендаций с учетом стандартов оказания медицинской помощи.

6. Ургентный родильный зал должен быть обеспечен запасом инфузионно-трансфузионных сред и лекарственных средств, укомплектован наборами экстренной помощи матери и новорожденному.

7. При поступлении пациентки в ургентный родильный зал необходимо проинформировать дистанционный консультативный центр КГБУЗ «АК-КПЦ» по телефону: 8(3852) 56-93-22, согласовать план ведения.

8. Порядок эвакуации пациентки и/или новорожденного определяется специалистами дистанционного консультативного центра КГБУЗ «АККПЦ».

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

УТВЕРЖДЕН

приказом Министерства здравоохранения Алтайского края
от 06.10.2023 № 423

АЛГОРИТМ

оказания медицинской помощи беременным и роженицам в условиях дневного и круглосуточного стационаров

1. Настоящий алгоритм определяет порядок оказания медицинской помощи беременным и роженицам в условиях дневного и круглосуточного стационаров.

2. В дневные стационары краевых медицинских организаций, имеющих гинекологические койки, направляются беременные в сроке беременности до 22 недель для проведения лечебно-профилактических мероприятий без использования в лечении инвазивных процедур, а также пациентки до 36 недель беременности с целью специфической профилактики резус-изосенсибилизации.

3. Стационарная помощь основывается на принципе этапности ее оказания и определяется степенью риска акушерских и перинатальных осложнений:

I группа краевых медицинских организаций - оказывает медицинскую помощь в плановом порядке роженицам с физиологическим течением беременности и отсутствием любой экстрагенитальной патологии (низкий риск);

II группа краевых медицинских организаций - оказывает медицинскую помощь пациенткам со средним риском акушерских и перинатальных осложнений;

III группа краевых медицинских организаций - оказывает медицинскую помощь пациенткам с высоким риском акушерских и перинатальных осложнений.

Стационарная помощь беременным с осложнениями беременности осуществляется в отделениях патологии беременных краевых медицинских организаций II и III группы.

4. При экстрагенитальных заболеваниях, требующих стационарного лечения, беременная женщина направляется в профильное отделение КГБУЗ «Краевая клиническая больница».

5. Маршрутизация беременных с аномалиями развития плода на родоразрешение определяется перинатальным консилиумом Алтайского края, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Алтайского края от 27.10.2020 № 528, в зависимости от патологии.

6. Беременные, нуждающиеся в проведении внутриутробной коррекции гемолитической болезни плода, направляются в КГБУЗ «Алтайский краевой клинический перинатальный центр» (далее - «КГБУЗ «АККПЦ»).

7. Оказание помощи беременным с сахарным диабетом первого и второго типов, некомпенсированным гестационным диабетом осуществляется в КГБУЗ «АККПЦ».

8. При сочетании осложнений беременности и экстрагенитальной патологии место госпитализации определяется консилиумом специалистов КГБУЗ «Краевая клиническая больница» и КГБУЗ «АККПЦ».

9. Госпитализация беременных при угрожающих преждевременных родах в сроке до 35 недель и возможностью медицинской транспортировки осуществляется в КГБУЗ «АККПЦ», после 35 недель – в краевые медицинские организации II группы.

10. Маршрутизация беременных с начавшимися преждевременными родами в любом сроке определяется совместно со специалистом дистанционного консультативного центра КГБУЗ «АККПЦ» с учетом степени акушерского риска, удаленности территории и возможности эвакуации.

11. Беременные с инфекционным заболеванием, нуждающиеся в акушерской помощи, госпитализируются в наблюдательное отделение КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства».

12. При поступлении беременной/роженицы не в соответствии с определенной настоящим приказом маршрутизацией, информация о пациентке сообщается в дистанционный консультативный центр КГБУЗ «АККПЦ».

13. За соблюдение маршрута несет ответственность главный врач краевой медицинской организации, где наблюдается и/или находится на госпитализации беременная.

14. С целью осуществления преемственности оказания медицинской помощи женщинам и детям в Алтайском крае и охраны репродуктивного здоровья населения в рамках акушерско-терапевтико-педиатрического комплекса выписной эпикриз родильницы направляется в женскую консультацию, детскую поликлинику в электронном виде (по защищенному каналу связи и информационно-коммуникационной сети «Интернет») и размещается в медицинской карте пациента (электронной карте медицинской системы). Бумажный вариант выдается пациентке на руки.

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства здраво-
охранения Алтайского края
от 06.10.2023 № 423

ФОРМА
листа маршрутизации беременной женщины

Ф.И.О.

Возраст

Место жительства

Клинический диагноз

Степень риска

Медицинская организация, в которую направляется пациентка (полное название)

Цель госпитализации

Предполагаемая дата госпитализации _____

Ф.И.О. направляющего врача

Ф.И.О. куратора КГБУЗ «Алтайский краевой клинический перинатальный центр»

Согласие пациентки на соблюдение предложенного маршрута

ПРИЛОЖЕНИЕ 7

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства здраво-
охранения Алтайского края
от 06.10.2023 № 423

МАРШРУТИЗАЦИЯ
беременных по степеням риска на дородовую госпитализацию и роды
(за исключением преждевременных родов и пациентов с тяжелой
соматической патологией)

№ п/п	Медицинские организации, направляющие пациентку для оказания медицинской помощи	Наименование организаций родовспоможения		
		Низкая степень риска	Средняя степень риска	Высокая степень риска
1	2	3	4	5
1.	Барнаулский медицинский округ			
1.1.	КГБУЗ «Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи № 2»	КГБУЗ «Родильный дом № 1, г. Барнаул»	КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства» (далее – «КГБУЗ «АККЦОМД»)	КГБУЗ «АККЦОМД»
1.2.	КГБУЗ «Родильный дом № 1, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 1, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 1, г. Барнаул»	КГБУЗ «АККЦОМД»
1.3.	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «Алтайский краевой клинический перинатальный центр» (далее «КГБУЗ «АККПЦ»)
1.4.	КГБУЗ «Городская поликлиника № 1, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «АККПЦ»
1.5.	КГБУЗ «Городская поликлиника № 3, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «АККПЦ»
1.6.	КГБУЗ «Городская поликлиника № 7, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «АККПЦ»

1.7.	КГБУЗ «Городская поликлиника № 9, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 1, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «АККЦОМД»
1.8.	КГБУЗ «Городская поликлиника № 10, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 1, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 1, г. Барнаул»	КГБУЗ «АККЦОМД»
1.9.	КГБУЗ «Городская поликлиника № 12, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 1, г. Барнаул»;	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «АККЦОМД»
1.10	КГБУЗ «Городская поликлиника № 14, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «АККПЦ»
1.11.	КГБУЗ «Городская больница № 4 имени Н.П. Гулла, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 1, г. Барнаул»;	КГБУЗ «Родильный дом № 1, г. Барнаул»	КГБУЗ «АККЦОМД»
1.12.	КГБУЗ «Городская больница № 5, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «АККЦОМД»
1.13.	КГБУЗ «Городская больница № 3, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «АККЦОМД»
1.14.	КГБУЗ «Городская больница № 10, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «АККПЦ»
1.15.	КГБУЗ «Городская больница имени Л.Я. Литвиненко, г. Новоалтайск»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «АККПЦ»
1.16.	КГБУЗ «ЦРБ, с. Завьялово»	КГБУЗ «ЦРБ, с. Завьялово»	КГБУЗ «АККЦОМД»	КГБУЗ «АККЦОМД»
1.17.	КГБУЗ «Калманская ЦРБ»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «АККПЦ»
1.18.	КГБУЗ «Косихинская ЦРБ»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «АККПЦ»
1.19.	КГБУЗ «Мамонтовская ЦРБ»	КГБУЗ «Мамонтовская ЦРБ»	КГБУЗ «АККЦОМД»	КГБУЗ «АККЦОМД»

1.20.	КГБУЗ «Павловская ЦРБ»	КГБУЗ «Павловская ЦРБ»	КГБУЗ «АК-КЦОМД»	КГБУЗ «АККЦОМД»
1.21.	КГБУЗ «Первомайская ЦРБ»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «АККПЦ»
1.22.	КГБУЗ «Ребрихинская ЦРБ»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «АК-КЦОМД»	КГБУЗ «АККЦОМД»
1.23.	КГБУЗ «Романовская ЦРБ»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «АККЦОМД»
1.24.	КГБУЗ «Тальменская ЦРБ»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «АККПЦ»
1.25.	КГБУЗ «Троицкая ЦРБ»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «АККПЦ»
1.26.	КГБУЗ «Топчихинская ЦРБ»	КГБУЗ «Топчихинская ЦРБ»	КГБУЗ «Родильный дом № 2, г. Барнаул»	КГБУЗ «АККЦОМД»
1.27.	КГБУЗ «Шелаболихинская ЦРБ»	КГБУЗ «Павловская ЦРБ»	КГБУЗ «АК-КЦОМД»	КГБУЗ «АККЦОМД»
2.	Алейский медицинский округ			
2.1.	КГБУЗ «Алейская ЦРБ»	КГБУЗ «Алейская ЦРБ»	КГБУЗ «Алейская ЦРБ»	КГБУЗ «АККПЦ»
2.2.	КГБУЗ «Усть-Калманская ЦРБ»	КГБУЗ «Алейская ЦРБ»	КГБУЗ «Алейская ЦРБ»	КГБУЗ «АККПЦ»
2.3.	КГБУЗ «Усть-Пристанская ЦРБ»	КГБУЗ «Алейская ЦРБ»	КГБУЗ «Алейская ЦРБ»	КГБУЗ «АККПЦ»
2.4.	КГБУЗ «Чарышская ЦРБ»	КГБУЗ «Алейская ЦРБ»	КГБУЗ «Алейская ЦРБ»	КГБУЗ «АККПЦ»
2.5.	КГБУЗ «Шипуновская ЦРБ»	КГБУЗ «Алейская ЦРБ»	КГБУЗ «Алейская ЦРБ»	КГБУЗ «АККПЦ»
3.	Бийский медицинский округ			
3.1.	КГБУЗ «Городская больница № 2, г. Бийск»	КГБУЗ «Центральная городская больница, г. Бийск» (далее –	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «АККЦОМД»

		«КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»)		
3.2.	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «АККЦОМД»
3.3.	КГБУЗ «Цен- тральная город- ская больница, г. Белокуриха»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «АККЦОМД»
3.4.	КГБУЗ «Алтай- ская ЦРБ»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «АККЦОМД»
3.5.	КГБУЗ «Бийская ЦРБ»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «АККЦОМД»
3.6.	КГБУЗ «Быстро- истокская ЦРБ»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «АККЦОМД»
3.7.	КГБУЗ «Ельцов- ская ЦРБ»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «АККЦОМД»
3.8.	КГБУЗ «Зональ- ная ЦРБ»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «АККЦОМД»
3.9.	КГБУЗ «Красно- горская ЦРБ»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «АККЦОМД»
3.10.	КГБУЗ «Петро- павловская ЦРБ»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «АККЦОМД»
3.11.	КГБУЗ «Смолен- ская ЦРБ»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «АККЦОМД»
3.12.	КГБУЗ «Совет- ская ЦРБ»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «АККЦОМД»
3.13.	КГБУЗ «Солоне- шенская ЦРБ»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «АККЦОМД»
3.14.	КГБУЗ «ЦРБ Солтонского рай- она»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «ЦГБ г. Бийск»	КГБУЗ «АККЦОМД»
3.15.	КГБУЗ «Целин- ная ЦРБ	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Бийск»	КГБУЗ «АККЦОМД»
4.	Заринский медицинский округ			
4.1.	КГБУЗ «Цен- тральная город- ская больница, г. Заринск»	КГБУЗ «Цен- тральная городская больница, г. За- ринск» (далее- «КГБУЗ «ЦГБ, г.	КГБУЗ «ЦГБ, г. Заринск»	КГБУЗ «АККПЦ»

		Заринск))		
4.2.	КГБУЗ «Залесовская ЦРБ»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Заринск»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Заринск»	КГБУЗ «АККПЦ»
4.3.	КГБУЗ «Кытмановская ЦРБ»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Заринск»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Заринск»	КГБУЗ «АККПЦ»
4.4.	КГБУЗ «Тогульская ЦРБ»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Заринск»	КГБУЗ «ЦГБ, г. Заринск»	КГБУЗ «АККПЦ»
5.	Каменский медицинский округ			
5.1.	КГБУЗ «Каменская МБ»	КГБУЗ «Каменская МБ»	КГБУЗ «Каменская МБ»	КГБУЗ «АККПЦ»
5.2.	КГБУЗ «Баевская ЦРБ»	КГБУЗ «Каменская МБ»	КГБУЗ «Каменская МБ»	КГБУЗ «АККПЦ»
5.3.	КГБУЗ «Крутихинская ЦРБ»	КГБУЗ «Каменская МБ»	КГБУЗ «Каменская МБ»	КГБУЗ «АККПЦ»
5.4.	КГБУЗ «Панкрушихинская ЦРБ»	КГБУЗ «Каменская МБ»	КГБУЗ «Каменская МБ»	КГБУЗ «АККПЦ»
5.5.	КГБУЗ «Тюменцевская ЦРБ»	КГБУЗ «Каменская МБ»	КГБУЗ «Каменская МБ»	КГБУЗ «АККПЦ»
6.	Рубцовский медицинский округ			
6.1.	КГБУЗ «Городская больница № 1, г. Рубцовск» (далее – «КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»)	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «АККПЦ»
6.2.	КГБУЗ «Городская больница № 2, г. Рубцовск»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «АККПЦ»
6.3.	КГБУЗ «Городская больница № 3, г. Рубцовск»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «АККПЦ»
6.4.	КГБУЗ «Волчихинская ЦРБ»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «АККПЦ»
6.5.	КГБУЗ «Егорьевская ЦРБ»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «АККПЦ»
6.6.	КГБУЗ «ЦРБ, г. Змеиногорска»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «АККПЦ»

6.7.	КГБУЗ «Краснощековская ЦРБ»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «АККПЦ»
6.8.	КГБУЗ «Курьинская ЦРБ»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «АККПЦ»
6.9.	КГБУЗ «ЦБ Локтевского района»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «АККПЦ»
6.10.	КГБУЗ «Михайловская ЦРБ»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «АККПЦ»
6.11.	КГБУЗ «Новичихинская ЦРБ»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «АККПЦ»
6.12.	КГБУЗ «Поспелихинская ЦРБ»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «АККПЦ»
6.13.	КГБУЗ «Рубцовская ЦРБ»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «АККПЦ»
6.14.	КГБУЗ «Староалейская ЦРБ Третьяковского района»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «АККПЦ»
6.15.	КГБУЗ «Угловская ЦРБ»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «ГБ № 1, г. Рубцовск»	КГБУЗ «АККПЦ»
7.	Славгородский медицинский округ			
7.1.	КГБУЗ «Славгородская ЦРБ»	КГБУЗ «Славгородская ЦРБ»	КГБУЗ «Славгородская ЦРБ»	КГБУЗ «АККПЦ»
7.2.	КГБУЗ «Благовещенская ЦРБ»	КГБУЗ «Благовещенская ЦРБ»	КГБУЗ «Славгородская ЦРБ»	КГБУЗ «АККПЦ»
7.3.	КГБУЗ «Бурлинская ЦРБ»	КГБУЗ «Славгородская ЦРБ»	КГБУЗ «Славгородская ЦРБ»	КГБУЗ «АККПЦ»
7.4.	КГБУЗ «Ключевская ЦРБ им. Антоновича И.И.»	КГБУЗ «Славгородская ЦРБ»	КГБУЗ «Славгородская ЦРБ»	КГБУЗ «АККПЦ»
7.5.	КГБУЗ «Кулундинская ЦРБ»	КГБУЗ «Славгородская ЦРБ»	КГБУЗ «Славгородская ЦРБ»	КГБУЗ «АККПЦ»
7.6.	КГБУЗ «ЦРБ Немецкого национального района»	КГБУЗ «Славгородская ЦРБ»	КГБУЗ «Славгородская ЦРБ»	КГБУЗ «АККПЦ»
7.7.	КГБУЗ «ЦРБ, с. Родино»	КГБУЗ «Благовещенская ЦРБ»	КГБУЗ «Славгородская ЦРБ»	КГБУЗ «АККПЦ»

7.8.	КГБУЗ «Табунская ЦРБ»	КГБУЗ «Славгородская ЦРБ»	КГБУЗ «Славгородская ЦРБ»	КГБУЗ «АККПЦ»
7.9.	КГБУЗ «Хабарская ЦРБ»	КГБУЗ «Славгородская ЦРБ»	КГБУЗ «Славгородская ЦРБ»	КГБУЗ «АККПЦ»
7.10.	ФГБУЗ МСЧ № 128 ФМБА России (г. Яровое) (по согласованию)	КГБУЗ «Славгородская ЦРБ»	КГБУЗ «Славгородская ЦРБ»	КГБУЗ «АККПЦ»

ПРИЛОЖЕНИЕ 8

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства здраво-
охранения Алтайского края
от 06.10.2023 № 423

СИСТЕМА
информационного обеспечения службы родовспоможения

1. Система информационного обеспечения службы родовспоможения создана с целью оперативного управления службой через мониторинг выполнения целевых показателей и экспертизу неблагоприятных исходов.

2. Информация подается краевыми медицинскими организациями (в том числе скорой медицинской помощью), оказывающими помощь по профилю «акушерство и гинекология» в организационно-методический отдел КГБУЗ «Алтайский краевой клинический перинатальный центр» (далее - КГБУЗ «АККПЦ») в виде копий медицинских документов, экстренных извещений, отчетных форм в электронной системе «Барс», и может быть доставлена нарочным и/или послана на адрес электронной почты: omo_krai@mail.ru. При необходимости информация дублируется по телефону: 8(3852) 56-93-19.

3. Копии медицинских документов, изготовленные на бумажном носителе методом ксерокопирования, должны быть читабельны и заверены на последней странице отметкой «Копия верна», подписью ответственного медицинского работника с указанием его фамилии, инициалов, должности и даты выдачи копии, а также печатью, на оттиске которой должно идентифицироваться полное наименование медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в ее учредительных документах.

4. Подача информации осуществляется в плановом и экстренном порядке:

в плановом порядке в КГБУЗ «АККПЦ» передается следующая информация:

Передаваемая информация	Учреждения, направляющие информацию	Форма передачи данных	Периодичность предоставления
Данные формы федерального статистического наблюдения № 13 «Сведения о беременности с абортивным исходом»	Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искус-	Заполнение электронной формы в системе Web-свод	Ежемесячно, до 5-го числа месяца, следующего за отчетным

	ственного прерывания беременности)» и «акушерство и гинекология (искусственное прерывание беременности)»		
Данные формы федерального статистического наблюдения № 32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам»	Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)»	Заполнение электронной формы в системе Web-свод	Ежемесячно, до 5-го числа месяца, следующего за отчетным
Сведения о регионализации акушерской и перинатальной помощи в родильных домах и перинатальных центрах	Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)»	Заполнение электронной формы в системе Web-свод	1 раз в год, не позднее 10 января
Информация о выполнении целевых показателей акушерско-гинекологической службы	Учреждения родовспоможения, женские консультации (кабинеты врача-акушера-гинеколога)	Заполнение электронной формы в системе Web-свод	Ежемесячно, до 5-го числа месяца, следующего за отчетным
Данные о работе по программе «Родовые сертификаты»	Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)» и «акушерство и гинекология (искусственное прерывание беременности)»	В формате Excel, утвержденной приказом Управления здравоохранения Алтайского края от 12.03.2007 № 63	Ежемесячно, до 5-го числа месяца, следующего за отчетным
Паспорт акушерско-гинекологической службы с пояснительными записками к годовому отчету медицинской организации предоставляется на электронном и бумажном носителе к годовому отчету по акушерско-гинекологической службе не позднее 7 дней до отчетной даты	Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)» и «акушерство и гинекология (искусственное прерывание беременности)»	В виде текстового файла на адрес электронной почты	1 раз в год, не позднее 10 января
Данные по форме «Мониторинг рождаемости»	Женские консультации (кабинеты врача-акушера-гинеколога)	Заполнение электронной формы в системе Web-свод	Ежемесячно, до 5-го числа месяца, следующего за отчетным

Данные по форме «Профилактика прерывания беременности»	Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю и «акушерство и гинекология (искусственное прерывание беременности)»	Заполнение электронной формы в системе Web-свод	Ежеквартально, до 5-го числа месяца, следующего за отчетным
Информация по состоянию здоровья беременных, риск развития осложнений у которых связан с низкой социальной адаптацией	Женские консультации (кабинеты врача-акушера-гинеколога)	Форма отчета утверждена приказом управления Алтайского края по здравоохранению от 21.07.2002 № 288	Ежемесячно, до 5-го числа месяца, следующего за отчетным

в экстренном порядке в КГБУЗ «АККПЦ» передается информация по случаям материнской, перинатальной и младенческой смерти, критических акушерских ситуаций, преждевременных родов в стационарах I группы и преждевременных родах до 35 недель в стационарах II группы. До подачи информации в организационно-методический отдел КГБУЗ «АККПЦ» руководитель учреждения, где произошел случай, незамедлительно ставит в известность заместителя министра, начальника отдела по организации медицинской помощи детскому населению и родовспоможения, главного внештатного специалиста «акушера-гинеколога» и главного внештатного специалиста «неонатолога» Министерства здравоохранения Алтайского края о ситуации.

№ п/п	Перечень предоставляемых документов	Срок предоставления документации
1.	2.	3.
1.	Копии: индивидуальной медицинской карты беременной и родильницы (форма № 111/у-20) обменной карты беременной, роженицы и родильницы (форма № 113/у-20) медицинской карты беременной, роженицы и родильницы, получающей медицинскую помощь в стационарных условиях (форма № 096/у-20) медицинской карты стационарного больного (форма № 003/у) карты вызова скорой медицинской помощи (форма № 110/у) медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у) истории развития новорожденного (форма 097/у)	Не позднее 3-х рабочих дней с момента регистрации случая

2.	Копии: протокола прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного материала) (форма № 014-1/у) протокола патолого-анатомического вскрытия (форма № 013/у)	По готовности, но не позднее 30 рабочих дней с момента регистрации случая
3.	Копии протоколов врачебных комиссий лечебного учреждения	Не позднее 5 рабочих дней с момента регистрации случая, в случае смерти – не позднее 5 рабочих дней со дня получения протокола патолого-анатомического вскрытия

ПРИЛОЖЕНИЕ 9

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства здраво-
охранения Алтайского края
от 06.10.2023 № 423

ПЕРЕЧЕНЬ КРИТЕРИЕВ
качества работы краевых государственных медицинских организаций, оказы-
вающих помощь во время беременности, родов и в послеродовый период

№ п/п	Критерий	Формула расчета показателя
Основные индикаторные показатели службы родовспоможения		
1.	Уровень материнской смертности	Число случаев на 100000 родившихся живыми
2.	Уровень младенческой смертности	Число случаев на 1000 родившихся живыми
3.	Уровень перинатальной смертности	Число случаев на 1000 родившихся живыми и мертвыми
4.	Уровень ранней неонатальной смертности	Число умерших в первые 168 часов после рождения x 1000 / общее число родившихся живыми
5.	Уровень мертворождаемости Из них: - до начала родовой деятельности - во время родовой деятельности - массой более 2000 г.	Число детей, родившихся мертвыми, на 1000 родившихся живыми и мертвыми
6.	Тяжелые акушерские осложнения	Соотношение числа случаев тяжелых акушерских осложнений к числу случаев материнской смерти
Для акушерских стационаров		
1.	Уровень материнской смертности	Число случаев на 100000 родившихся живыми
2.	Уровень младенческой смертности	Число случаев на 1000 родившихся живыми
3.	Уровень перинатальной смертности	Число случаев на 1000 родившихся живыми и мертвыми
4.	Уровень ранней неонатальной смертности	Число умерших в первые 168 часов после рождения x 1000 / общее число родившихся живыми

5.	Уровень мертворождаемости Из них: - до начала родовой деятельности - во время родовой деятельности - массой более 2000 г.	Число детей, родившихся мертвыми, на 1000 родившихся живыми и мертвыми
6.	Тяжелые акушерские осложнения	Соотношение числа случаев тяжелых акушерских осложнений к числу случаев материнской смерти
7.	Удельный вес преждевременных родов Из них: в сроке 22-27,6 недель в сроке 27 -33,6 недель в сроке 33,6 -36,6 недель	Число случаев преждевременных родов (22 - 36,6 нед.) x 100 / Общее число родов
8.	Доля многоплодных родов	Число случаев многоплодных родов x 100 / Общее число родов
9.	Доля нормальных родов	Число случаев нормальных родов x 100 / Общее число родов
10.	Удельный вес кесаревых сечений	Количество кесаревых сечений x 100 / Общее количество родов
11.	Нарушения родовой деятельности Из них, %: - слабость родовой деятельности - дискоординация родовой деятельности - стремительные роды	Число случаев x 1000 / Общее количество родов
12.	Тяжелый родовой травматизм матери: - разрыв матки - разрывы мягких тканей родовых путей III - IV степени	Число случаев
13.	Тяжелый родовой травматизм новорожденных (внутрижелудочковые кровоизлияния у новорожденных, кровоизлияния в спинной мозг, травмы позвоночника)	Число случаев
14.	Родовой сепсис, разлитая послеродовая инфекция, эмболия	Число случаев x 100 / общее число родов в учреждении
15.	Случаи групповой заболеваемости ГСИ	Число случаев
16.	Средняя длительность пребывания больного на койке для беременных и рожениц	Количество койко-дней, проведенных больными на койке для беременных и рожениц / общее число законченных случаев
17.	Средняя занятость койки в году для беременных и рожениц	Число койко-дней, проведенных больными в стационаре / число выбывших

		из стационара
18.	Удельный вес соответствия объемов помощи утвержденным порядкам и протоколам	Соотношение числа экспертно установленных случаев несоблюдения порядков и протоколов к общему числу законченных случаев, подвергшихся экспертизе
19.	Соблюдение листов маршрутизации	Соотношение числа выявленных случаев нарушения маршрутизации к общему числу законченных случаев, подвергшихся экспертизе
20.	Нарушения норм медицинской этики и деонтологии, признанные этической комиссией	Число случаев
21.	Удовлетворенность пациентов доступностью и качеством медицинских услуг	Число положительных результатов анкетирования пациентов x 100 / общее количество опрошенных
Для женской консультации		
1.	Уровень материнской смертности	Число случаев на 100000 родившихся живыми
2.	Тяжелые акушерские осложнения	Абсолютное число
3.	Общее число аборт - на 1000 женщин фертильного возраста - на 100 родившихся живыми и мертвыми	Количество аборт у женщин фертильного возраста x 1000 / среднегодовая численность женщин фертильного возраста; Количество аборт x 100 / число всех родившихся (живыми и мертвыми)
4.	Доля медикаментозных аборт от общего числа аборт	Количество аборт, проведенных медикаментозным путем x 100 / общее количество аборт
5.	Доля самопроизвольных аборт	Количество самопроизвольных аборт x 100 / общее количество аборт
6.	Доля медицинских (легальных) аборт	Количество медицинских (легальных) аборт x 100 / общее количество аборт
7.	Доля неуточненных аборт	Количество неуточненных аборт x 100 / общее количество аборт
8.	Доля аномальных продуктов зачатия	Количество аномальных продуктов зачатия x 100 / общее количество аборт
9.	Число случаев криминальных аборт	Число случаев
10.	Доля аборт у девочек до 14 лет	Количество аборт у девочек до 14 лет

		х 100 / общее количество аборт
11.	Доля аборт у девушек 15-17 лет	Количество аборт у девушек 15-17 лет х 100 / общее количество аборт
12.	Доля аборт у первобеременных	Количество аборт у первобеременных х 100 / общее количество аборт
13.	Доля аборт, проведенных в сроке до 12 недель	Количество аборт в сроке до 12 недель х 100 / общее количество аборт
14.	Доля медицинских (лекальных) аборт, проведенных медикаментозным способом	Количество медицинских (лекальных) аборт, проведенных медикаментозным способом х 100 / общее количество медицинских (лекальных) аборт
15.	Доля женщин, вставших на учет по беременности, из числа обратившихся для искусственного прерывания беременности	Количество женщин, вставших на учет по беременности, из числа обратившихся для искусственного прерывания беременности х 100 / количество женщин, обратившихся для искусственного прерывания беременности
16.	Полнота охвата контрацепцией женщин фертильного возраста из групп высокого риска по непланируемой беременности: после родов, после аборт с наличием соматической патологии, в т.ч. являющейся противопоказанием к вынашиванию беременности	Число женщин из групп высокого риска по непланируемой беременности, пользующихся контрацепцией х 100 / Число женщин фертильного возраста (15 - 49 лет) из групп высокого риска по непланируемой беременности
17.	Доля ранней явки беременных женщин в женскую консультацию	Число женщин, поступивших под наблюдение женской консультации со сроком беременности до 12 недель х 100 / Общее число беременных, поступивших под наблюдение консультации
18.	Доля беременных из числа родивших в стационаре, не состоявших под наблюдением	Число беременных, не состоявших под наблюдением х 100 / общее число беременных из числа родивших в стационаре
19.	Полнота охвата беременных пренатальной диагностикой, % Из них выявлено ВПР, %	Число беременных, охваченных первым пренатальным скринингом (из числа закончивших беременность) х 100 / Число беременных, закончивших беременность
20.	Доля невыявленных ВПР	Число случаев ВПР, не выявленных в ходе пренатальной диагностики х 100 / Число рожденных с ВПР
21.	Доля охвата беременных электронной информационной системой «Регистр беременных»	Число беременных, внесенных в «Регистр» х 100 / общее число закончивших беременность
22.	Случаи родов у женщин группы высокого	Абсолютное число

	риска в учреждениях первой и второй групп	
23.	Доля ВИЧ-инфицированных беременных, имеющих неопределяемый уровень вирусной нагрузки перед родами	Число ВИЧ-инфицированных беременных, имеющих неопределяемый уровень вирусной нагрузки перед родами x 100 / Число ВИЧ-инфицированных беременных
24.	Уровень антенатальной смертности	Число случаев на 1000 родившихся живыми и мертвыми
25.	Удельный вес прерываний беременности до 22 недель	Число женщин, закончивших беременность до 22 недель (из числа состоявших под наблюдением на начало года и поступивших под наблюдение в отчетном году) x 100 / число женщин, закончивших беременность в текущем году
26.	Удельный вес преждевременных родов - из них в перинатальном центре, %	Число случаев преждевременных родов (22 – 36,6 нед.) x 100 / Общее число родов Число случаев преждевременных родов (22 – 36,6 нед.), произошедших в перинатальном центре x 100 / Общее число родов
27.	Число случаев несвоевременного направления в стационар при перенесенной беременности	Абсолютное число
28.	Число случаев несвоевременного направления в стационар при гипертензии, обусловленной беременностью	Абсолютное число
29.	Разрыв матки вне стационара	Абсолютное число
30.	Управляемые случаи тяжелых акушерских осложнений на амбулаторном этапе (отсутствие профилактических мероприятий, поздняя госпитализация)	Абсолютное число
31.	Показатели материнской и перинатальной заболеваемости	Число заболеваний
32.	Доля женщин охваченных скринингом на выявление злокачественных новообразований шейки матки и молочной железы (%)	Число осмотренных с онкоцитологическим обследованием и маммологическим скринингом x 100 (количество онкоцитологий) / Число подлежащих профосмотру
33.	Гинекологическая заболеваемость населения: - сальпингит и оофорит - эндометриоз - патология шейки матки	Число выявленных заболеваний x 100000 / среднегодовая численность женского населения

	- расстройства менструаций* - бесплодие*	* на численность женского населения 18-49 лет
34.	Доля женщин, состоящих на Д-учете с учетом всех диспансерных групп	Число женщин, состоявших на Д -учете x 100 / численность женского населения
35.	Доля снятых с диспансерного учета	Число женщин, снятых с Д -учета x 100 / число женщин, состоящих на Д -учете в течение года
36.	Наличие запущенных форм рака визуальной локализации от управляемых на уровне медицинской организации (молочных желез, шейки матки)	Число случаев
37.	Выявляемость злокачественных новообразований при профилактических осмотрах: - молочная железа - шейка матки - тело матки - яичник	Количество выявленных новообразований репродуктивной системы x 100 / число женщин, прошедших профилактический осмотр
38.	Число женщин, умерших от злокачественных новообразований на 100000 женского населения - молочная железа - шейка матки - тело матки - яичник	Число женщин, умерших от злокачественных новообразований указанной локализации x 100000 / среднегодовая численность женского населения
39.	Ведение медицинской документации: удовлетворительное, в полном объеме, заполнены все разделы, имеется информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство	Соотношение числа экспертно установленных случаев неудовлетворительного ведения медицинской документации к общему числу законченных случаев, подвергшихся экспертизе
40.	Соблюдение клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи	Соотношение числа экспертно установленных случаев несоблюдения клинических рекомендаций к общему числу законченных случаев, подвергшихся экспертизе

*Значения целевых показателей утверждаются ежегодно приказом Министерства здравоохранения Алтайского края