

## КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ ПСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

### ПРИКАЗ

от 13.05.2024 № 426  
г. ПСКОВ

О порядке оказания медицинской помощи женщинам в Псковской области в период беременности, родов, в послеродовом периоде, и при гинекологических заболеваниях в условиях круглосуточного стационара

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 №1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» с целью обеспечения доступной и качественной медицинской помощи на территории Псковской области беременным, роженицам и родильницам, женщинам с гинекологическими заболеваниями, а также в связи реорганизацией медицинских организаций Псковской области

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1.1. Распределение учреждений здравоохранения Псковской области, оказывающих медицинскую помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовый период, на группы (Приложение №1).

1.2. Схему маршрутизации и критерии для определения этапности

оказания медицинской помощи беременным женщинам в акушерских стационарах (Приложение №2).

1.3. Схему маршрутизации женщин с гинекологическими заболеваниями (Приложение № 4).

2. Главному внештатному специалисту акушеру-гинекологу Комитета по здравоохранению Псковской области, главному врачу ГБУЗ ПО «Псковский клинический перинатальный центр» М.П.Грищук:

2.1. Оказывать организационно-методическую помощь медицинским организациям Псковской области по исполнению настоящего приказа.

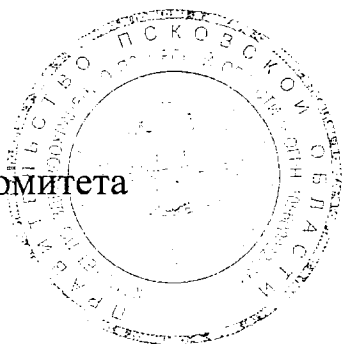
3. Считать приказ Комитета по здравоохранению Псковской области от 14.07.2022 №692 «О порядке оказания медицинской помощи женщинам в Псковской области в период беременности и родов в условиях круглосуточного стационара» утратившим силу.

4. Директору ГКУЗ ПО «Медицинский информационно-аналитический центр» А.В.Савину разместить настоящий приказ на сайте Комитета по здравоохранению Псковской области и в сетевом ресурсе «Нормативно-правовые акты Псковской области».

5. Главному врачу ГБУЗ ПО «Псковская станция скорой медицинской помощи» Д.Ю. Сачкову принять в работу и обеспечить исполнение схемы маршрутизации пациентов и критериев для определения этапности оказания медицинской помощи беременным и родильницам в стационаре согласно Приложению № 2 к настоящему приказу

6. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя председателя Комитета по здравоохранению Псковской области Н.П.Рагозину.

Председатель Комитета



М.В.Гаращенко

**Распределение учреждений здравоохранения  
Псковской области, оказывающих медицинскую помощь  
женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период,  
на группы**

С целью обеспечения доступной и качественной медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам, а также новорожденным детям, оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период осуществляется в соответствии с маршрутизацией, позволяющей предоставлять дифференцированный объем медицинского обследования и лечения в зависимости от степени риска возникновения осложнений с учетом структуры, коечной мощности, уровня оснащения и обеспеченности квалифицированными кадрами медицинских организаций.

Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь женщинам в период родов и в послеродовой период, а также новорожденным, разделяются на три группы по уровню оказания медицинской помощи:

- первая группа (уровень) – акушерские стационары, в которых не обеспечено круглосуточное пребывание врача акушера-гинеколога, врача неонатолога и врача анестезиолога-реаниматолога, а также медицинские организации, имеющие в составе urgentный родильный зал;

- вторая группа (уровень) – акушерские стационары (родильные дома (отделения), в том числе профилированные по видам патологии), имеющие в своей структуре палаты интенсивной терапии (отделения анестезиологии-реанимации) для женщин и палаты реанимации интенсивной терапии для новорожденных;

- третья А группа (уровень) – акушерские стационары, имеющие в своем составе отделение анестезиологии-реанимации для женщин, отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания), акушерский дистанционный консультативный центр

с отделением телемедицины, в том числе с выездными бригадами скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации.

	Наименование лечебного учреждения
I группа (ургентные родильные залы)	ГБУЗ ПО «Порховская межрайонная больница» ГБУЗ ПО «Бежаницкая межрайонная больница» ГБУЗ ПО «Себежская районная больница» ГБУЗ ПО «Гдовская районная больница» ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница»
II группа	ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница» Филиал «Великолукский межрайонный»
III А группа	ГБУЗ ПО «Псковский клинический перинатальный центр»

Приложение №2 к приказу  
Комитета по здравоохранению  
Псковской области  
от 13.05.2024 № 426

**Схема маршрутизации и критерии для определения этапности  
оказания медицинской помощи беременным и родильницам в  
стационаре**

Учреждения для оказания акушерской помощи в условиях круглосуточного стационара			
Территория (районы Псковской области)	I группа	II группа	III А группа
Бежаницкий	ГБУЗ ПО "Бежаницкая межрайонная больница"	ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница» Филиал «Великолукский межрайонный»	ГБУЗ ПО "Псковский клинический перинатальный центр"
Великолукский	-	ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница» Филиал «Великолукский межрайонный»	ГБУЗ ПО "Псковский клинический перинатальный центр"
Гдовский	ГБУЗ ПО "Гдовская районная больница"	-	ГБУЗ ПО "Псковский клинический перинатальный центр"
Дедовичский	ГБУЗ ПО "Порховская межрайонная больница"	-	ГБУЗ ПО "Псковский клинический перинатальный центр"
Дновский	ГБУЗ ПО "Порховская межрайонная больница"	-	ГБУЗ ПО "Псковский клинический перинатальный центр"
Красногородский	-	-	ГБУЗ ПО "Псковский клинический перинатальный центр"
Куньинский	-	ГБУЗ ПО	ГБУЗ ПО "Псковский

		«Псковская областная клиническая больница» Филиал «Великолукский межрайонный»	клинический перинатальный центр"
Локнянский	ГБУЗ ПО "Бежаницкая межрайонная больница"	ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница» Филиал «Великолукский межрайонный»	ГБУЗ ПО "Псковский клинический перинатальный центр"
Невельский	-	ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница» Филиал «Великолукский межрайонный»	ГБУЗ ПО "Псковский клинический перинатальный центр"
Новоржевский	-	-	ГБУЗ ПО "Псковский клинический перинатальный центр"
Новосокольнический	-	ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница» Филиал «Великолукский межрайонный»	ГБУЗ ПО "Псковский клинический перинатальный центр"
Опочецкий	-	-	ГБУЗ ПО "Псковский клинический перинатальный центр"
Островский	ГБУЗ ПО «Островская межрайонная больница»	-	ГБУЗ ПО "Псковский клинический перинатальный центр"
Палкинский	-	-	ГБУЗ ПО "Псковский клинический перинатальный центр"
Печорский	-	-	ГБУЗ ПО "Псковский клинический перинатальный центр"
Плюсский	-	-	ГБУЗ ПО "Псковский

			клинический перинатальный центр"
Порховский	ГБУЗ ПО "Порховская межрайонная больница"	-	ГБУЗ ПО "Псковский клинический перинатальный центр"
Псковский	-	-	ГБУЗ ПО "Псковский клинический перинатальный центр"
Пустошкинский	-	ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница» Филиал «Великолукский межрайонный»	ГБУЗ ПО "Псковский клинический перинатальный центр"
Пушкиногорский	-	-	ГБУЗ ПО "Псковский клинический перинатальный центр"
Пыталовский	-	-	ГБУЗ ПО "Псковский клинический перинатальный центр"
Себежский	ГБУЗ ПО "Себежская районная больница"	ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница» Филиал «Великолукский межрайонный»	ГБУЗ ПО "Псковский клинический перинатальный центр"
Струго-Красненский	-	-	ГБУЗ ПО "Псковский клинический перинатальный центр"
Усвятский	-	ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница» Филиал «Великолукский межрайонный»	ГБУЗ ПО "Псковский клинический перинатальный центр"
г. Псков	-	-	ГБУЗ ПО "Псковский клинический перинатальный центр"
г. Великие Луки	-	ГБУЗ ПО «Псковская	ГБУЗ ПО "Псковский клинический

		областная клиническая больница» Филиал «Великолукский межрайонный»	перинатальный центр
--	--	--	---------------------

Беременные женщины на ранних сроках беременности при наличии подтвержденной беременности (МКБ10 Z32.1, согласно критериям постановки диагноза «Беременность», установленных клиническими рекомендациями Министерства Здравоохранения Российской Федерации «Нормальная беременность», 2023г.), в том числе в сроке беременности до 22 недель, при наличии акушерских осложнений, а также при наличии осложнений в послеродовом периоде направляются в акушерские стационары соответствующей группы/ уровня (согласно Приложению №1).

Показания для госпитализации в ургентный родильный зал:

- активная фаза родов и роды вне родильного дома (отделения);
- экстренное и/ или неотложное состояние со стороны женщины и/или плода.

Все беременные женщины, госпитализированные в ургентные родильные

залы, подлежат консультированию, постановке на дистанционное наблюдение и дальнейшему мониторингу в акушерско-диагностическом консультационном центре ГБУЗ ПО «Псковский клинический перинатальный центр».

**Критерии для определения этапности оказания плановой медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары первой группы:**

- отсутствие показаний для планового кесарева сечения;
- отсутствие экстрагенитальных заболеваний у беременной женщины или соматическое состояние женщины, не требующее проведения диагностических и лечебных мероприятий по коррекции экстрагенитальных заболеваний, в том числе:
  - увеличение щитовидной железы без нарушения функции;
  - миопия I и II степени без изменений на глазном дне;
  - хронический пиелонефрит без нарушения функции;



- инфекции мочевыводящих путей вне обострения;
- отсутствие специфических осложнений гестационного процесса при данной беременности (протеинурия во время беременности, гипертензивные расстройства, задержка роста плода);
- головное предлежание плода при некрупном плоде (до 4000г) и нормальных размерах таза матери;
- отсутствие в анамнезе у женщины анте-, интра- и ранней неонатальной смерти, преждевременных родов, преэклампсии, эклампсии;
- отсутствие осложнений при предыдущих родах, таких как: преждевременные роды, гипотоническое кровотечение, глубокие разрывы мягких тканей родовых путей, родовая травма у новорожденного.

Беременные женщины, которым показана госпитализация в акушерские стационары I группы, при отсутствии показаний для госпитализации в urgentные родильные залы направляются в близлежащие акушерские стационары II или III группы.

**Критерии для определения этапности оказания медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары второй группы:**

- пролапс митрального клапана без гемодинамических нарушений;
- компенсированные заболевания дыхательной системы (без дыхательной недостаточности);
- заболевания желудочно-кишечного тракта (хронический гастрит, дуоденит, колит);
- психические заболевания;
- тазовое предлежание плода при плановом оперативном родоразрешении в доношенном сроке беременности, при отказе от наружного акушерского поворота, родов через естественные родовые пути, отсутствии возможности направления в акушерский стационар третьей группы (уровня);
- преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод, при сроке беременности 34-36 недель, при наличии возможности оказания реанимационной помощи новорожденному в полном объеме и отсутствии возможности направления в акушерский стационар третьей группы (уровня);

— антенатальная гибель плода (при отсутствии критериев, предусмотренных для третьей А группы);

— анатомическое сужение таза I степени при нормальных антропометрических данных беременной (исключена низкорослость) и нормальными предполагаемыми размерами плода для гестационного срока;

— рубец на матке после одной операции кесарева сечения при отсутствии признаков несостоятельности рубца для планового кесарева сечения в доношенном сроке, отсутствии возможности направления в акушерский стационар третьей группы (уровня);

— преэклампсия умеренная и отсутствие возможности направления в акушерский стационар третьей группы (уровня);

— эндокринные заболевания (сахарный диабет гестационный на диетотерапии, заболевания щитовидной железы с признаками гипо- или гиперфункции (компенсация, субкомпенсация), при нормальных размерах плода для гестационного срока и отсутствии возможности направления в акушерский стационар третьей группы (уровня);

— неосложненные формы заболеваний органов зрения (неосложненные формы миопии, ретинопатии, астигматизма и других заболеваний органов зрения);

— перенесенные в анамнезе черепно-мозговые травмы, травмы позвоночника, таза без неврологических расстройств.

**Критерии для определения этапности оказания медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары третьей А группы (уровня):**

— беременность после лечения бесплодия любого генеза, а также наступившая с помощью вспомогательных репродуктивных технологий (после экстракорпорального оплодотворения и переноса эмбриона);

— мертворождение, неонатальные потери в анамнезе;

— рождение детей с родовыми травмами, неврологической патологией в анамнезе;

— привычное невынашивание беременности в анамнезе;

— Критические акушерские состояния (КАС) в анамнезе (преэклампсия тяжелой степени, кровотечения

в послеродовом/послеоперационном периоде в анамнезе и др);

— осложненное течение послеродового/послеоперационного периода в анамнезе;

— юные беременные (возраст беременной женщины до 18 лет);

— переносимая беременность;

— преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод, при сроке беременности менее 34 недель;

— предполагаемые крупные размеры плода для гестационного срока;

— анатомическое сужение таза II и более степени;

— анатомическое сужение таза I степени в сочетании с низкорослостью беременной и/или предполагаемыми крупными для гестационного срока размерами плода;

— низкорослые беременные (рост 158 см и менее);

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

— тазовое предлежание плода для наружного акушерского поворота или родовом через естественные родовые пути;

— аномальное расположение плаценты: низкое расположение плаценты, предлежание плаценты, подтвержденное при УЗИ в сроке 30-32 недель;

— рубец на матке после кесарева сечения при отсутствии признаков несостоятельности рубца для родоразрешения через естественные родовые пути;

— рубец на матке после оперативных вмешательств на матке (кроме кесарева сечения);

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

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

— рубец на матке после двух и более операций кесарево сечение в анамнезе;

— 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;

— неправильное положение плода: поперечное и косое положение плода;

— преэклампсия, эклампсия и их осложнения;

— холестаза, гепатоз беременных;

— задержка роста плода, маловесный плод;

— изоиммунизация при беременности;

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

— врожденные пороки и аномалии развития плода;

— водянка плода;

— много- и маловодие;

— фето-плацентарная недостаточность;

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

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

— тромбозы, тромбоэмболии и тромбозы в анамнезе и при настоящей беременности;

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

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

— диффузные заболевания соединительной ткани, антифосфолипидный синдром;

— заболевания почек, сопровождающиеся почечной недостаточностью или артериальной гипертензией, аномалии развития

мочевыводящих путей, беременность после нефрэктомии;

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

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

— осложненные формы заболеваний органов зрения (миопия высокой степени с изменениями на глазном дне, отслойка сетчатки в анамнезе, глаукома);

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

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

— миастения;

— злокачественные новообразования в анамнезе либо выявленные при настоящей беременности в независимости от локализации;

— сосудистые мальформации, аневризмы сосудов;

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

— прочие состояния, угрожающие жизни беременной женщины и плода, при отсутствии противопоказаний для эвакуации;

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

Госпитализация беременных и рожениц на родоразрешение осуществляется в соответствии с листом маршрутизации беременной на родоразрешение, форма которого утверждена настоящим приказом, оформленным при диспансерном наблюдении беременной лечащим врачом в сроке беременности 36-37 недель (приложение 3) .

Лист маршрутизации не заполняется в случае поступления из

следующих муниципальных образований: Палкинский, Печорский, Плюсский, Псковский, Струго-Красненский районы, город Псков.

В случае изменения акушерской ситуации госпитализация осуществляется в соответствии с диагнозом и степенью риска развития осложнений.

При направлении беременных на госпитализацию (в том числе в родах) учитывается желание женщины по выбору медицинского учреждения в пределах установленной группы учреждений родовспоможения.

Наименование медицинской организации \_\_\_\_\_

**Лист маршрутизации беременной**  
**на родоразрешение**

(Оформляется в 36-37 недель лечащим врачом по месту наблюдения и вклеивается в обменную и индивидуальную карту беременной на 1 странице)

ФИО беременной:

Дата рождения беременной: \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_

Диагноз:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Степень перинатального риска \_\_\_\_\_  
(низкая/средняя/высокая)

Показано родоразрешение в акушерском стационаре: \_\_\_\_\_  
( I, II, III уровня)

Дородовая госпитализация: показана/нет \_\_\_\_\_  
(указать в каком сроке беременности)

Дата дородовой госпитализации: \_\_\_\_\_  
(согласовать с АДКЦ ПКПЦ согласно приказу КЗО ПО №81 от 26.01.2024г)

Подпись лечащего врача (с расшифровкой) \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
Ф.И.О.

Подпись заведующего женской консультации  
(заместителя главного врача) (с расшифровкой) \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
Ф.И.О.

Отметка беременной об ознакомлении: \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
подпись Ф.И.О.

Дата оформления маршрутного листа: \_\_\_\_\_

Приложение №4 к приказу  
Комитета по здравоохранению  
Псковской области  
от 13.05.2024 № 426

## **Схема маршрутизации женщин с гинекологическими заболеваниями**

Женщины с гинекологическими заболеваниями, а также с диагнозом согласно МКБ10 Z32.0 Беременность (еще) не подтвержденная, требующие госпитализации в условиях круглосуточного стационара, направляются в гинекологические отделения многопрофильных стационаров II и III уровня:

**- в ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая больница»  
Филиал «Великолукский межрайонный»:** Бежаницкий,  
Великолукский, Куньинский, Локнянский, Невельский,  
Новосокольнический, Пустошкинский, Себежский, Усвятский районы и  
г. Великие Луки

**- в ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая  
больница»:** Гдовский, Дедовичский, Дновский, Красногородский,  
Новоржевский, Опочецкий, Островский, Плюсский, Порховский,  
Пушкиногорский, Пыталовский, Струго-Красненский, Палкинский,  
Печорский, Псковский районы и г. Псков.