



**Департамент здравоохранения,  
труда и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа**

**РАСПОРЯЖЕНИЕ**

от 05 сентября 2017 г. № 2484  
г. Нарьян-Мар

**Об организации 3-х уровневой системы оказания  
медицинской помощи беременным женщинам,  
роженицам, родильницам и новорожденным на  
территории Ненецкого автономного округа**

Во исполнение письма Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.08.2017 № 15-4/10/2-5347, в целях обеспечения доступности и качества медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам, новорожденным:

1. Утвердить Порядок организации 3-х уровневой системы оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам, родильницам и новорожденным на территории Ненецкого автономного округа согласно Приложению.

2. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя руководителя Департамента по вопросам здравоохранения Козенкова Д.С.

3. Настоящее распоряжение вступает в силу со дня подписания.

Руководитель Департамента здравоохранения  
труда и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа



С.А. Свиридов

Приложение  
к распоряжению Департамента  
здравоохранения, труда  
и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа  
от 05.09.2017 № 2484  
«Об организации 3-х уровневой  
системы оказания медицинской  
помощи беременным  
женщинам, роженицам,  
родильницам и новорожденным  
на территории Ненецкого  
автономного округа»

**Порядок организации 3-х уровневой системы  
оказания медицинской помощи беременным  
женщинам, роженицам, родильницам и  
новорожденным на территории Ненецкого  
автономного округа**

1. Медицинская помощь беременным женщинам, роженицам, родильницам и новорожденным на территории Ненецкого автономного округа оказывается в рамках первичной медико-санитарной помощи, специализированной (за исключением высокотехнологичной), и скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.

2. В соответствии с 3-х уровневой системой оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов, в послеродовом периоде и новорожденным первичная медико-санитарная помощь оказывается медицинскими работниками сельских амбулаторий, фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерских здравпунктов.

Специализированная (за исключением высокотехнологичной) медицинская помощь оказывается государственным бюджетном учреждении здравоохранения Ненецкого автономного округа «Центральная районная поликлиника Заполярного района Ненецкого автономного округа» (далее – ГБУЗ НАО «ЦРП»), специализированная (за исключением высокотехнологичной) медицинская помощь, и скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказываются государственным бюджетным учреждением здравоохранения Ненецкого автономного округа «Ненецкая окружная больница» (далее – ГБУЗ НАО «НОБ»).

3. Для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в период беременности, родов и послеродового периода женщины направляются в медицинские организации

третьего А – третьего Б уровней, расположенные за пределами Ненецкого автономного округа.

4. При оказании первичной медико-санитарной помощи медицинские работники структурных подразделений ГБУЗ НАО «ЦРП», ГБУЗ НАО «НОБ», расположенных в сельских населенных пунктах обеспечивают:

1) раннюю постановку на учет (до 12 недель беременности) и направление беременных женщин в ГБУЗ НАО «ЦРП», ГБУЗ НАО «НОБ»;

2) ведение индивидуальной карты беременной и родильницы (форма № 111/у);

3) передачу информации о беременных женщинах главному внештатному специалисту Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа по акушерству и гинекологии (заполнение информационного листка о беременной женщине) – при постановке на учет, после первого, второго и третьего скрининговых ультразвуковых исследований по форме:

«Информационный листок о беременной женщине №

1	Наименование ЛПУ	
2	Порядковый номер дистанционного консультирования	№
3	Цель консультирования	
4	Ф.И.О.	
5	Возраст	
6	Семейное положение	
7	Адрес проживания	
8	Жилищные условия (подробно)	
9	Место работы, должность	
10	Сведения обо всех беременностях	
11	Течение прежних беременностей	
12	Течение послеродовых периодов	
13	Наследственность беременной	
14	Перенесенные заболевания, операции	
15	Перенесенные гинекологические заболевания, операции	
16	Вредные привычки беременной	
17	Здоровье мужа	

18	Состояние беременной на момент консультации	
19	Рост	
20	Исходный вес	
21	Жалобы	
22	Последняя менструация	
23	Общее состояние	
24	Кожные покровы	
25	Пульс уд в минуту, АД	
26	Состояние брюшного пресса	
27	Наружный осмотр	
	-высота стояние дна матки	
	-положение плода, позиция и вид	
	-предлежание	
	-сердцебиение	
28	Влагалищное исследование	
	-наружные половые органы	
	-влагалище	
	-шейка матки	
	-тело матки	
	-особенности	
	-придатки и околоматочное пространство	
29	Диагноз	
30	Предполагаемый срок родов	
31	Оценка пренатальных факторов риска	
32	Результаты лабораторного исследования	
33	Вопросы по тактике ведения беременной	

Дата дистанционного консультирования:»

4) при физиологической беременности - кратность осмотра: до 28 недели беременности – 1-2 раза в месяц; с 28-й недели беременности до 36 – й недели – 2 раза в месяц; с 36 –й недели – каждые 7 дней;

5) своевременное направление беременных на клиничко-лабораторное, ультразвуковое обследование, консультации специалистов (врача-терапевта, врача-офтальмолога, врача-отоларинголога, врача-стоматолога) согласно назначениям врача акушера-гинеколога;

6) проведение телефонной (или телемедицинской) консультации в случае осложненного течения беременности (в том числе при острой или

обострении хронической экстрагенитальной патологии на фоне беременности) с врачами акушерами-гинекологами или врачами-специалистами по профилю заболевания с целью определения тактики оказания медицинской помощи и решении вопроса плановой или экстренной госпитализации в ГБУЗ НАО «НОБ»;

7) контроль за выполнением беременной женщиной рекомендаций врача акушера-гинеколога;

8) контроль за своевременной госпитализацией беременных женщин, в том числе и дородовой, согласно назначениям врача акушера-гинеколога;

9) проведение наблюдения за родильницами в течение 6 недель послеродового периода;

10) проведение санитарно-просветительской работы (о вреде аборта, современных методах контрацепции, профилактике заболеваний, передающихся половым путем, ВИЧ).

5. Специализированная акушерско-гинекологическая помощь женщинам в период беременности, в послеродовом периоде, а также женщинам с заболеваниями репродуктивной системы в амбулаторных условиях оказывается врачами акушерами-гинекологами женской консультации ГБУЗ НАО «НОБ» и ГБУЗ НАО «ЦРП» в соответствии с правилами организации деятельности врача-акушера-гинеколога женской консультации, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 № 572н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» (далее – приказ 572н).

В течение беременности трехкратно проводится плановый пренатальный консилиум: до 12 недель, в 20-22 недели – с целью определения степени пренатального риска и возможности вынашивания беременности, при сроке беременности 35 - 36 недель с учетом течения беременности по триместрам, оценки риска осложнений дальнейшего течения беременности и родов на основании результатов всех проведенных исследований, в том числе консультаций врачей-специалистов, формулируется полный клинический диагноз и определяется место планового родоразрешения.

6. Специализированная акушерско-гинекологическая помощь женщинам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, медицинская помощь новорожденным, а также женщинам с заболеваниями репродуктивной системы в стационарных условиях оказывается в ГБУЗ НАО «НОБ», относящейся к акушерским стационарам второй группы.

При наличии медицинских показаний беременные женщины направляются в акушерские стационары более высокого уровня. Критерии для определения этапности оказания медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары третьей А и третьей Б групп (высокая степень риска) определены приказом 572н.

7. Для оказания стационарной медицинской помощи беременным женщинам, проживающим в отдаленных районах, и не имеющих прямых показаний для направления в отделение патологии беременности, но нуждающихся в медицинском наблюдении для предотвращения развития возможных осложнений, в акушерском отделении ГБУЗ НАО «НОБ» развернуты койки акушерского (сестринского) ухода.

8. Оказание скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи женщинам в период беременности, родов, в послеродовом периоде и новорожденным, осуществляется отделением скорой медицинской помощи ГБУЗ НАО «НОБ». Организация в случае необходимости экстренной транспортировки из труднодоступных районов обеспечивается силами санитарной авиации (отделение экстренной и плановой консультативной медицинской помощи ГБУЗ НАО «НОБ») с помощью выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригады для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи.

---