



**ПРАВИТЕЛЬСТВО РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**  
Министерство здравоохранения Ростовской области

**П Р И К А З**

*02.03.2015*

*№ 278*

г. Ростов-на-Дону

О совершенствовании  
специализированной  
медицинской помощи беременным,  
роженицам, родильницам и новорожденным

С целью реализации приказа Минздрава России от 01.11.2012 N572н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", снижения материнской и младенческой смертности

**П Р И К А З Ы В А Ю:**

1. Утвердить Порядок взаимодействия медицинских организаций при оказании экстренной и плановой консультативной помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным, находящимся в тяжелом состоянии (приложение к настоящему приказу).

2. Начальнику отдела охраны здоровья женщин и детей управления лечебно-профилактической помощи министерства здравоохранения Ростовской области Т.В. Выгонской обеспечить:

2.1. Контроль за организацией экстренной и плановой консультативной помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным, находящимся в тяжелом состоянии.

2.2. Разработку предложений в план мероприятий по снижению материнской и младенческой смертности по результатам аудитов сложных клинических случаев и случаев near miss.

3. Главному врачу ГБУ РО «ПЦ» В.А. Буштыреву:

3.1. Разработать и утвердить положение о дистанционном консультативном центре (далее - ДКЦ ГБУ РО «ПЦ»)

Срок – до 20.04.2015 года.

3.2. Обеспечить круглосуточное дежурство врачей-специалистов ДКЦ ГБУ РО «ПЦ»: акушера-гинеколога, неонатолога и реаниматолога-анестезиолога, соответствующих квалификационным требованиям, утвержденных приказом минздрава Ростовской области от 30.03.2005 № 138 «О совершенствовании работы

 *27/07*

отделения экстренной и планово-консультативной помощи ГУЗ «Ростовская областная клиническая больница».

3.3. Обеспечить маршрутизацию беременных, рожениц, родильниц и новорожденных, находящихся в тяжелом состоянии, в медицинские организации 2 и 3 групп в соответствии с Порядком взаимодействия медицинских организаций при оказании экстренной и плановой консультативной помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным, находящимся в тяжелом состоянии.

3.4. Организовать на базе ГБУ РО «ПЦ» тренинги специалистов муниципальных медицинских организаций: врачей акушеров-гинекологов, неонатологов, анестезиологов-реаниматологов, медицинских сестер и акушерок, участвующих в оказании помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным.

3.5. Назначить кураторов муниципальных медицинских организаций 1 и 2 групп из числа специалистов ГБУ РО «ПЦ» с целью методического сопровождения и формирования единых подходов при оказании медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным, находящимся в тяжелом состоянии.

3.6. Организовать проведение аудитов сложных клинических случаев оказания медицинской помощи, случаев near miss, перинатальной и неонатальной смертности в соответствии с методическими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федерального государственного учреждения «Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества» Министерства здравоохранения Российской Федерации «Перинатальный аудит. Современная методология» с привлечением руководителей медицинских организаций муниципальных образований и медицинских работников, принимавших участие в оказании медицинской помощи указанному контингенту.

3.7. Представлять заключения по проведенным аудитам сложных клинических случаев оказания медицинской помощи, случаев near miss, перинатальной и неонатальной смертности, а также предложения по совершенствованию оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным, находящимся в тяжелом состоянии, в отдел охраны здоровья женщин и детей минздрава Ростовской области, ежемесячно до 10 числа месяца, следующего за отчетным.

3.8. Осуществлять ведение электронных реестров беременных высокой группы перинатального риска и новорожденных, находящихся в тяжелом состоянии в соответствии с приказом минздрава Ростовской области № 1649 от 19.11.2013 «О неотложных мероприятиях по снижению младенческой смертности в Ростовской области».

4. Руководителям органов управления здравоохранением муниципальных образований, руководителям медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в период беременности, родов и в послеродовом периоде и участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, обеспечить:

4.1. Передачу сведений в отделение экстренной и плановой консультативной медицинской помощи ГБУ РО «РОКБ» (далее – ОЭПКМП) и ДКЦ ГБУ РО «ПЦ» в

течение первых 2-х часов с момента констатации тяжелого состояния новорожденного и/или при возникновении клинических ситуаций, осложнивших течение беременности, родов и послеродового периода, указанных в п. 3 приложения к настоящему приказу.

4.2. Передачу информации в ДКЦ ГБУ РО «ПЦ» в течение первых 24 часов обо всех случаях перинатальной и неонатальной смертности по телефонам: 8(863) 235-98-10, 8 918 558 12 60.

4.3. Передачу информации обо всех беременных высокой группы риска в ДКЦ ГБУ РО «ПЦ» в течение 72 часов с момента установления диагноза.

4.4. Согласование маршрутизации беременных, рожениц, родильниц и новорожденных, требующих перевода в медицинские организации более высокого уровня с дежурным ДКЦ ГБУ РО «ПЦ» по телефонам: 8(863) 235-98-10, 8 918 558 12 60.

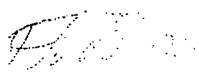
4.5. Предоставление копий медицинской документации в ГБУ РО «ПЦ» на все случаи перинатальной и неонатальной смертности в течение 72 часов с момента смерти, с последующей передачей результатов патолого-анатомического исследования для проведения анализа причин летального исхода.

5. Главному врачу ГБУ РО «РОКБ» В.Л. Коробка, главному врачу ГБУ РО «ПЦ» В.А. Буштыреву: обеспечить преемственность в работе ОЭПКМП ГБУ РО «РОКБ» и ДКЦ ГБУ РО ПЦ по профилю акушерство и неонатология.

6. Руководителям медицинских организаций г.Ростова-на-Дону, г.Азова, г.Батайска, г.Волгодонска, г.Зернограда, г.Миллерово г.Новочеркаска, г.Сальска, г.Таганрога, г.Шахты, г.Каменска-Шахтинского, ГБУ РО «ОКБ №2», ФГБУ «РНИИАП» Минздрава России, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского и оказывающих медицинскую помощь во время беременности, родов и в послеродовом периоде, а также детям в период новорожденности, осуществлять мониторинг нагрузки стационаров и ежедневно до 9:00 предоставлять сводку по палатам и койкам интенсивной терапии и реанимации для новорожденных в акушерских отделениях, отделениях реанимации и интенсивной терапии, отделениях патологии новорожденных, детских отделениях в ДКЦ ГБУ РО «ПЦ» по телефонам: 8(863) 235-98-10, 8 918 558 12 60.

7. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра по лечебной работе И.В. Галева.

Министр



Т.Ю. Быковская



**Порядок взаимодействия медицинских организаций при оказании экстренной и плановой консультативной помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным, находящимся в тяжелом состоянии.**

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы взаимодействия медицинских организаций при оказании экстренной и плановой консультативной помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным, находящимся в тяжелом.

2. Действие настоящего Порядка распространяется на медицинские организации, участвующие в реализации территориальной программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского и оказывающих медицинскую помощь во время беременности, родов и в послеродовом периоде, а также детям в период новорожденности.

3. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в период беременности, родов и в послеродовом периоде обязаны информировать отделение экстренной и плановой консультативной медицинской помощи ГБУ РО «РОКБ» (далее - ОЭПКМП) и дистанционный консультативный центр ГБУ РО «ПЦ» (далее - ДКЦ ГБУ РО «ПЦ») в течение первых 2-х часов с момента констатации тяжелого состояния новорожденного и/или при возникновении следующих клинических ситуаций:

острые расстройства гемодинамики различной этиологии (острая сердечно-сосудистая недостаточность, гиповолемический шок, септический шок, кардиогенный шок, травматический шок);  
тяжелая преэклампсия и эклампсия;  
HELLP-синдром;  
острый жировой гепатоз беременных;  
предлежание плаценты с эпизодами кровотечений;  
преждевременная отслойка плаценты с кровопотерей более 1000 мл;  
рубец на матке с клиническими или инструментальными проявлениями несостоятельности;  
угрожающие преждевременные роды, преждевременные роды;  
дородовое излитие околоплодных вод;  
тяжелая рвота беременных;  
внематочная беременность с кровопотерей более 1000 мл;  
шеечно-перешеечная беременность;  
послеродовая (послеабортная) кровопотеря более 1000 мл;  
интраоперационные осложнения, связанные с ранением смежных органов или массивной кровопотерей (более 1500 мл);  
тяжелый септический послеродовой (послеоперационный) метроэндометрит;  
послеоперационный (послеродовой) перитонит;  
послеродовой сепсис;

сепсис во время беременности любой этиологии;  
ятрогенные осложнения (осложнения анестезии, трансфузионные осложнения и так далее);  
гипертоническая болезнь II степени со стойким повышением давления свыше 160/100 мм рт. ст. или эпизодической гипертензией до 200/120 мм рт. ст.;  
пороки сердца с нарушением кровообращения, легочной гипертензией или другими проявлениями декомпенсации;  
миокардиодистрофия, кардиомиопатия с нарушениями ритма или недостаточностью кровообращения;  
тяжелый пиелонефрит с нарушением пассажа мочи, карбункул, апостематоз почек, пиелонефрит единственной почки;  
бронхиальная астма тяжелой степени, гормонозависимая;  
другие заболевания легких с явлениями умеренной дыхательной недостаточности;  
сахарный диабет с труднокорректируемым уровнем сахара в крови и склонность к кетоацидозу;  
тяжелая анемия любого генеза;  
тромбоцитопения любого происхождения;  
острые нарушения мозгового кровообращения, кровоизлияния в мозг; тяжелая форма эпилепсии;  
миастения;

по телефонам: ОЭПКМП: 8(863) 297 02 61, 8(863) 297 02 62, 8(863) 297 02 63.

4. В случае поступления вызова по профилю «гинекология» (гинекологические заболевания, состояния и заболевания, осложняющие течение беременности до 22 недель гестации, а так же послеродовый период) фельдшер ОЭПКМП связывается с консультантом ГБУ РО «ОКБ №2».

5. В случае поступления вызова по профилю «акушерство (состояния и заболевания, осложняющие течение беременности с 22-х недель гестации, включая родоразрешение и ранний послеродовый период) и неонатология» фельдшер ОЭПКМП связывается с консультантом ДКЦ ГБУ РО «ПЦ».

6. Оказание экстренной и плановой консультативной помощи по профилю «неонатология» осуществляется в соответствии с приказом минздрава РО от 30.03.2005 № 138 «О совершенствовании работы отделения экстренной и планово-консультативной помощи ГУЗ «Ростовская областная клиническая больница» и приказом минздрава РО от 21.11.2006 №585 «Об организации помощи новорожденным детям области».

7. Вызов на консультацию принимается и регистрируется дежурным ДКЦ ГБУ РО «ПЦ» в специальном журнале с указанием времени его поступления и выполнения.

8. При поступлении вызова дежурный ДКЦ ГБУ РО «ПЦ» совместно с непосредственным руководителем, а при необходимости с руководителем ОЭПКМП и/или заместителем главного врача по медицинской части (дежурным администратором) ГБУ РО «РОКБ», руководителями структурных подразделений других служб, участвующих в оказании помощи, определяют специалистов, на которых возлагается проведение очной или заочной консультации по профилю заболевания, определяют схемы маршрутизации и медицинской эвакуации пациентов, согласовывая госпитализацию пациентов с руководителями

медицинских организаций, в которые планируется госпитализация в соответствии с приложением к настоящему Порядку.

9. При отсутствии мест в стационарах соответствующего уровня дежурным ДКЦ ГБУ РО «ПЦ» формируются «листы ожидания транспортировки», с указанием предполагаемой даты и места перевода.

10. Руководители ОЭПКМП обязаны организовать выезд, а врачи-специалисты, назначенные для осуществления очной консультации, обязаны выехать на срочную консультацию не позднее 2-х часов с момента получения вызова.

11. Вызовы на консультации, которые по решению профильного врача-консультанта могут быть отсрочены, должны быть выполнены в срок не позднее 1 суток.

12. Подготовку больного к консультации областных специалистов осуществляет лечащий врач под руководством заведующего отделением в соответствии с перечнем обязательных лабораторных и аппаратно-инструментальных исследований, регламентированных стандартом оказания медицинской помощи по профилю заболевания. Цель проведения консультации должна быть обоснована в медицинской карте стационарного больного.

13. Во время выезда врач-консультант проводит осмотр больного в присутствии заведующего отделением и лечащего врача вызывающей медицинской организации.

14. По окончании консультации (очной, заочной) врач-консультант обязан представить информацию:

- по профилю «акушерство и неонатология» в ДКЦ ГБУ РО «ПЦ» по телефонам: 8(863) 235-98-10, 8 918 558 12 60.

- по другим профилям в ОЭПКМП по телефонам: 8(863) 297 02 61, 8(863) 297 02 62, 8(863) 297 02 63.

15. Врач-консультант совместно с дежурным ДКЦ ГБУ РО «ПЦ» и руководителями структурных подразделений других служб, участвующих в оказании помощи, принимают решение об эвакуации пациента в учреждение 2-й или 3-й группы или оставляет его на месте, в случае нетранспортабельности, до стабилизации состояния.

16. В случае нетранспортабельности пациента и необходимости продолжения лечения под непосредственным контролем специалиста по профилю заболевания, врачи-консультанты остаются в вызвавшей медицинской организации, сменяясь по графику дежурств ОЭПКМП до стабилизации состояния пациента и возможности его эвакуации.

17. Врач-консультант оставляет запись в медицинской карте стационарного больного, в описательной части которой должны быть четко изложены данные анамнеза и обследования больного, установленный или предполагаемый консультантом диагноз с подробным обоснованием рекомендуемых лабораторных, аппаратно-инструментальных исследований и лечебных назначений и процедур. При необходимости проведения повторной консультации или отсроченной транспортировки должны быть указаны предполагаемые дата и время ее проведения. Запись врача-консультанта должна быть четко и разборчиво

подписана им лично, с указанием даты и времени проведения консультации, фамилии и инициалов консультанта, специальности, занимаемой должности.

18. При проведении консультации в телефонном режиме или режиме видеосвязи, лечащий врач пациента, вызывающей медицинской организации, оформляет запись в медицинской карте стационарного больного, с указанием часа и даты ее проведения, фамилии и инициалов врача-консультанта его специальности, занимаемой должности, а также рекомендации по дополнительному обследованию пациента, консервативной или оперативной тактике лечения, медикаментозной терапии.

19. В случае несогласия с заключением или назначением врача-консультанта лечащий врач обязан доложить об этом заведующему отделением и сделать соответствующую запись в медицинской карте стационарного больного с обоснованием причины.

20. В случае, когда рекомендация врача-консультанта по каким-либо причинам не может быть выполнена, лечащий врач или заведующий отделением должны поставить об этом в известность врача-консультанта, согласовать с ним изменения в выполнении рекомендаций и сделать соответствующую запись в медицинской карте стационарного больного.

21. В случае нетипичного течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений основного и т.п. необходимо проведение консилиума врачей. Консилиум врачей созывается по инициативе заведующего отделением с информированием заместителя главного врача по медицинской части (дежурного администратора) вызывающей медицинской организации, в медицинской организации либо вне медицинской организации (включая дистанционный консилиум врачей). Решение консилиума врачей оформляется протоколом, подписывается участниками консилиума врачей и вносится в медицинскую документацию пациента. В протоколе консилиума врачей указываются фамилии врачей, включенных в состав консилиума врачей, сведения о причинах проведения консилиума врачей, течении заболевания пациента, состоянии пациента на момент проведения консилиума врачей, включая интерпретацию клинических данных, лабораторных, инструментальных и иных методов исследования и решение консилиума врачей. При наличии особого мнения участника консилиума врачей в протокол вносится соответствующая запись. Мнение участника дистанционного консилиума врачей с его слов вносится в протокол медицинским работником, находящимся рядом с пациентом.

22. Состав участников консилиума и срочность его проведения определяется заведующим ДКЦ ГБУ РО «ПЦ» совместно с руководителем ОЭПКМП и/или заместителем главного врача по медицинской части (дежурным администратором) ГБУ РО «РОКБ», заместителем главного врача по лечебной работе вызывающей медицинской организации. Лечащий врач пациента заносит в медицинскую карту стационарного больного обоснование необходимости проведения консилиума и состав его участников.

23. Специалисты ДКЦ ГБУ РО «ПЦ» осуществляют динамический контроль (дистанционный мониторинг) за состоянием здоровья и маршрутизацией пациента, которому потребовалась экстренная или плановая консультативная помощь областных специалистов по профилю «акушерство и неонатология» до завершения случая (выздоровление, выписка или перевод из стационара).

Приложение  
к Порядку взаимодействия медицинских  
организаций при оказании экстренной и  
плановой консультативной помощи  
беременным, роженицам, родильницам и  
новорожденным, находящимся в  
тяжелом состоянии, утвержденного приказом  
минздрава Ростовской области  
от 02.03.2015 № 248

**Перечень межтерриториальных центров Ростовской области и  
закрепленных за ними территорий для оказания специализированной  
медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»**

№ п/п	Наименование межрайцентра	Прикрепленные территории
1.	МБУЗ Родильный дом г. Волгодонска.	г. Волгодонск, районы: Волгодонской, Дубовский, Морозовский, Цимлянский, Заветинский, Зимовниковский, Ремонтненский, Обливский, Мартыновский Константиновский.
2.	МБУЗ ГБСПМ им. В.И. Ленина г. Шахты.	г. Шахты, г. Зверево, г. Гуково, г. Новошахтинск, районы: Усть-Донецкий, Красносулинский
3.	МБУЗ Родильный дом г. Каменск-Шахтинский	г. Каменск-Шахтинский, г. Донецк районы: Каменский, Тарасовский, Белокалитвинский, Милютинский. Тагинский
4.	МБУЗ ЦРБ Сальского района	Районы: Сальский, Песчанокопский, Егорлыкский, Целинский, Орловский, Пролетарский
5.	МБУЗ Родильный дом г. Таганрога.	г. Таганрог, районы: Куйбышевский, Неклиновский, Матвеево-Курганский.
6.	МБУЗ Родильный дом г. Новочеркаска.	г. Новочеркасск, районы: Аксайский, Октябрьский
7.	МБУЗ ЦРБ Миллеровского района	Миллеровский, Чертковский, Верхнедонской, Шолоховский, Кашарский, Боковский, Советский.
8.	МБУЗ ЦГБ г. Батайска	г. Батайск, Багаевский, Кагальницкий Семикаракорский р-н
9.	МБУЗ ЦРБ зерноградского района	Зерноградский, Веселовский, Егорлыкский
10.	г. Ростов-на-Дону	Мясниковский, Родионово-Несветайский район
11.	МБУЗ ЦГБ г. Азова	г. Азов, Азовский район