

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ
от 1 ноября 2012 г. N 572н

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ "АКУШЕРСТВО
И ГИНЕКОЛОГИЯ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ
РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ)"**

(в ред. [Приказа](#) Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)

В соответствии со [статьей 37](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446) приказываю:

1. Утвердить прилагаемый [Порядок](#) оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)".

2. Признать утратившими силу:

[приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 октября 2009 г. N 808н "Об утверждении Порядка оказания акушерско-гинекологической помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 31 декабря 2009 г., регистрационный N 15922);

[приказ](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 октября 2003 г. N 484 "Об утверждении инструкций о порядке разрешения искусственного прерывания беременности в поздние сроки по социальным показаниям и проведения операции искусственного прерывания беременности" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 ноября 2003 г., регистрационный N 5260).

Министр
В.И.СКВОРЦОВА

Утвержден

приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 1 ноября 2012 г. N 572н

ПОРЯДОК

**ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ "АКУШЕРСТВО
И ГИНЕКОЛОГИЯ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ
РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ)"**

(в ред. [Приказа](#) Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)".

2. Действие настоящего Порядка распространяется на медицинские организации, оказывающие акушерско-гинекологическую медицинскую помощь, независимо от форм собственности.

I. Порядок оказания медицинской помощи женщинам в период беременности

3. Медицинская помощь женщинам в период беременности оказывается в рамках первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, и скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих

лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)".

4. Порядок оказания медицинской помощи женщинам в период беременности включает в себя два основных этапа:

амбулаторный, осуществляемый врачами-акушерами-гинекологами, а в случае их отсутствия при физиологически протекающей беременности - врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими работниками фельдшерско-акушерских пунктов (при этом в случае возникновения осложнения течения беременности должна быть обеспечена консультация врача-акушера-гинеколога и врача-специалиста по профилю заболевания);

стационарный, осуществляемый в отделениях патологии беременности (при акушерских осложнениях) или специализированных отделениях (при соматических заболеваниях) медицинских организаций.

5. Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности осуществляется в соответствии с настоящим Порядком на основе листов маршрутизации с учетом возникновения осложнений в период беременности, в том числе при экстрагенитальных заболеваниях.

6. При физиологическом течении беременности осмотры беременных женщин проводятся:

врачом-акушером-гинекологом - не менее семи раз;

врачом-терапевтом - не менее двух раз;

врачом-стоматологом - не менее двух раз;

врачом-оториноларингологом, врачом-офтальмологом - не менее одного раза (не позднее 7-10 дней после первичного обращения в женскую консультацию);

другими врачами-специалистами - по показаниям, с учетом сопутствующей патологии.

Скрининговое ультразвуковое исследование (далее - УЗИ) проводится трехкратно: при сроках беременности 11-14 недель, 18-21 неделя и 30-34 недели.

При сроке беременности 11-14 недель беременная женщина направляется в медицинскую организацию, осуществляющую экспертный уровень пренатальной диагностики, для проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, включающей УЗИ врачами-специалистами, прошедшими специальную подготовку и имеющими допуск на проведение ультразвукового скринингового обследования в I триместре, и определение материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А (PAPP-A) и свободной бета-субъединицы хорионического гонадотропина) с последующим программным комплексным расчетом индивидуального риска рождения ребенка с хромосомной патологией.

При сроке беременности 18-21 неделя беременная женщина направляется в медицинскую организацию, осуществляющую пренатальную диагностику, в целях проведения УЗИ для исключения поздно манифестирующих врожденных аномалий развития плода.

При сроке беременности 30-34 недели УЗИ проводится по месту наблюдения беременной женщины.

7. При установлении у беременной женщины высокого риска по хромосомным нарушениям у плода (индивидуальный риск 1/100 и выше) в I триместре беременности и (или) выявлении врожденных аномалий (пороков развития) у плода в I, II и III триместрах беременности врач - акушер-гинеколог направляет ее в медико-генетическую консультацию (центр) для медико-генетического консультирования и установления или подтверждения пренатального диагноза с использованием инвазивных методов обследования.

В случае установления в медико-генетической консультации (центре) пренатального диагноза врожденных аномалий (пороков развития) у плода определение дальнейшей тактики ведения беременности осуществляется перинатальным консилиумом врачей.

В случае постановки диагноза хромосомных нарушений и врожденных аномалий (пороков развития) у плода с неблагоприятным прогнозом для жизни и здоровья ребенка после рождения прерывание беременности по медицинским показаниям проводится независимо от срока беременности по решению перинатального консилиума врачей после получения информированного добровольного согласия беременной женщины.

С целью искусственного прерывания беременности по медицинским показаниям при сроке до 22 недель беременная женщина направляется в гинекологическое отделение. Прерывание беременности (родоразрешение) в 22 недели и более проводится в условиях наблюдательного отделения акушерского стационара.

8. При пренатально диагностированных врожденных аномалиях (пороках развития) у плода необходимо проведение перинатального консилиума врачей, состоящего из врача-акушера-гинеколога, врача-неонатолога и врача - детского хирурга. Если по заключению перинатального консилиума врачей возможна хирургическая коррекция в неонатальном периоде, направление беременных женщин для родоразрешения осуществляется в акушерские стационары, имеющие отделения (палаты) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, обслуживаемые круглосуточно работающим врачом-неонатологом, владеющим методами реанимации и интенсивной терапии новорожденных.

При наличии врожденных аномалий (пороков развития) плода, требующих оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи плоду или новорожденному в перинатальном периоде, проводится консилиум врачей, в состав которого входят врач - акушер-гинеколог, врач ультразвуковой диагностики, врач-генетик, врач-неонатолог, врач - детский кардиолог и врач - детский хирург. При невозможности оказания необходимой медицинской помощи в субъекте Российской Федерации, беременная женщина по заключению консилиума врачей направляется в медицинскую организацию, имеющую лицензию на оказание данного вида медицинской помощи.

9. Основной задачей диспансерного наблюдения женщин в период беременности является предупреждение и ранняя диагностика возможных осложнений беременности, родов, послеродового периода и патологии новорожденных.

При постановке беременной женщины на учет в соответствии с заключениями профильных врачей-специалистов врачом-акушером-гинекологом до 11-12 недель беременности делается заключение о возможности вынашивания беременности.

Окончательное заключение о возможности вынашивания беременности с учетом состояния беременной женщины и плода делается врачом-акушером-гинекологом до 22 недель беременности.

10. Для искусственного прерывания беременности по медицинским показаниям при сроке до 22 недель беременности женщины направляются в гинекологические отделения медицинских организаций, имеющих возможность оказания специализированной (в том числе реанимационной) медицинской помощи женщине (при наличии врачей-специалистов соответствующего профиля, по которому определены показания для искусственного прерывания беременности).

11. Этапность оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде определена [приложением N 5](#) к настоящему Порядку.

12. При наличии показаний беременным женщинам предлагается долечивание и реабилитация в санаторно-курортных организациях с учетом профиля заболевания.

13. При угрожающем аборте лечение беременной женщины осуществляется в учреждениях охраны материнства и детства (отделение патологии беременности, гинекологическое отделение с палатами для сохранения беременности) и специализированных отделениях медицинских организаций, ориентированных на сохранение беременности.

14. Врачи женских консультаций осуществляют плановое направление в стационар беременных женщин на родоразрешение с учетом степени риска возникновения осложнений в родах.

Правила организации деятельности женской консультации, рекомендуемые штатные нормативы и стандарт оснащения женской консультации определены [приложениями N 1-3](#) к настоящему Порядку.

Правила организации деятельности врача-акушера-гинеколога женской консультации определены [приложением N 4](#) к настоящему Порядку.

15. При экстрагенитальных заболеваниях, требующих стационарного лечения, беременная женщина направляется в профильное отделение медицинских организаций вне зависимости от срока беременности при условии совместного наблюдения и ведения врачом-специалистом по профилю заболевания и врачом-акушером-гинекологом.

При наличии акушерских осложнений беременная женщина направляется в акушерский стационар.

При сочетании осложнений беременности и экстрагенитальной патологии беременная женщина направляется в стационар медицинской организации по профилю заболевания, определяющего тяжесть состояния.

Для оказания стационарной медицинской помощи беременным женщинам, проживающим в районах, отдаленных от акушерских стационаров, и не имеющих прямых показаний для направления в отделение патологии беременности, но нуждающихся в медицинском наблюдении для предотвращения развития возможных осложнений, беременная женщина направляется в отделение сестринского ухода для беременных женщин.

Правила организации деятельности отделения сестринского ухода для беременных женщин, рекомендуемые штатные нормативы и стандарт оснащения отделения сестринского ухода для беременных женщин определены [приложениями N 28-30](#) к настоящему Порядку.

В дневные стационары направляются женщины в период беременности и в послеродовой период, нуждающиеся в проведении инвазивных манипуляций, ежедневном наблюдении и (или) выполнении медицинских процедур, но не требующие круглосуточного наблюдения и лечения, а также для продолжения наблюдения и лечения после пребывания в круглосуточном стационаре. Рекомендуемая длительность пребывания в дневном стационаре составляет 4-6 часов в сутки.

16. В случаях преждевременных родов в 22 недели беременности и более направление женщины осуществляется в акушерский стационар, имеющий отделение (палаты) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных.

17. 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, врачом-акушером-

гинекологом формулируется полный клинический диагноз и определяется место планового родоразрешения.

Беременная женщина и члены ее семьи заблаговременно информируются врачом-акушером-гинекологом о медицинской организации, в которой планируется родоразрешение. Вопрос о необходимости направления в стационар до родов решается индивидуально.

18. В консультативно-диагностические отделения перинатальных центров направляются беременные женщины:

а) с экстрагенитальными заболеваниями для определения акушерской тактики и дальнейшего наблюдения совместно со специалистами по профилю заболевания, включая рост беременной женщины ниже 150 см, алкоголизм, наркоманию у одного или обоих супругов;

б) с отягощенным акушерским анамнезом (возраст до 18 лет, первобеременные старше 35 лет, невынашивание, бесплодие, случаи перинатальной смерти, рождение детей с высокой и низкой массой тела, рубец на матке, преэклампсия, эклампсия, акушерские кровотечения, операции на матке и придатках, рождение детей с врожденными пороками развития, пузырный занос, прием тератогенных препаратов);

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

г) с выявленной патологией развития плода для определения акушерской тактики и места родоразрешения.

II. Порядок оказания медицинской помощи беременным женщинам с врожденными пороками внутренних органов у плода

19. В случае подтверждения врожденного порока развития (далее - ВПР) у плода, требующего хирургической помощи, консилиумом врачей в составе врача-акушера-гинеколога, врача ультразвуковой диагностики, врача-генетика, врача - детского хирурга, врача-кардиолога, врача - сердечно-сосудистого хирурга определяется прогноз для развития плода и жизни новорожденного. Заключение консилиума врачей выдается на руки беременной женщине для предъявления по месту наблюдения по беременности.

20. Лечащий врач представляет беременной женщине информацию о результатах обследования, наличии ВПР у плода и прогнозе для здоровья и жизни новорожденного, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения, на основании чего женщина принимает решение о вынашивании или прерывании беременности.

21. При наличии у плода ВПР, несовместимого с жизнью, или наличии сочетанных пороков с неблагоприятным прогнозом для жизни и здоровья, при ВПР, приводящих к стойкой потере функций организма вследствие тяжести и объема поражения при отсутствии методов эффективного лечения, предоставляется информация о возможности искусственного прерывания беременности по медицинским показаниям.

22. При отказе женщины прервать беременность из-за наличия ВПР или иных сочетанных пороков, несовместимых с жизнью, беременность ведется в соответствии с [разделом I](#) настоящего Порядка. Медицинская организация для родоразрешения определяется наличием экстрагенитальных заболеваний у беременной женщины, особенностями течения беременности и наличием в акушерском стационаре отделения (палаты) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных.

23. При ухудшении состояния плода, а также развитии плацентарных нарушений беременная женщина направляется в акушерский стационар.

24. При решении вопроса о месте и сроках родоразрешения беременной женщины с сердечно-сосудистым заболеванием у плода, требующим хирургической помощи, консилиум врачей в составе врача-акушера-гинеколога, врача - сердечно-сосудистого хирурга (врача-кардиолога), врача - детского кардиолога (врача-педиатра), врача-педиатра (врача-неонатолога) руководствуется следующими положениями:

24.1. При наличии у плода врожденного порока сердца (далее - ВПС), требующего экстренного хирургического вмешательства после рождения ребенка, беременная женщина направляется для родоразрешения в медицинскую организацию, имеющую лицензии на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", "сердечно-сосудистой хирургии" и (или) "детской хирургии" и имеющую возможности оказания неотложной хирургической помощи, в том числе с привлечением врачей - сердечно-сосудистых хирургов из профильных медицинских организаций, или в акушерский стационар, имеющий в своем составе отделение реанимации и интенсивной терапии

для новорожденных и реанимобиль для экстренной транспортировки новорожденного в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по профилю "сердечно-сосудистая хирургия", для проведения медицинского вмешательства.

К ВПС, требующим экстренного медицинского вмешательства в первые семь дней жизни, относятся:

- простая транспозиция магистральных артерий;
- синдром гипоплазии левых отделов сердца;
- синдром гипоплазии правых отделов сердца;
- предуктальная коарктация аорты;
- перерыв дуги аорты;
- критический стеноз легочной артерии;
- критический стеноз клапана аорты;
- сложные ВПС, сопровождающиеся стенозом легочной артерии;
- атрезия легочной артерии;
- тотальный аномальный дренаж легочных вен.

24.2. При наличии у плода ВПС, требующего планового хирургического вмешательства в течение первых 28 дней - трех месяцев жизни ребенка, беременная женщина направляется для родоразрешения в медицинскую организацию, имеющую в своем составе отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных.

При подтверждении диагноза и наличии показаний к хирургическому вмешательству консилиум врачей в составе врача-акушера-гинеколога, врача - сердечно-сосудистого хирурга (врача - детского кардиолога), врача-неонатолога (врача-педиатра) составляет план лечения с указанием сроков оказания медицинского вмешательства новорожденному в кардиохирургическом отделении. Транспортировка новорожденного к месту оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется выездной анестезиолого-реанимационной неонатальной бригадой.

К ВПС, требующим планового хирургического вмешательства в течение первых 28 дней жизни ребенка, относятся:

- общий артериальный ствол;
- коарктация аорты (внутриутробно) с признаками нарастания градиента на перешейке после рождения (оценка посредством динамического пренатального эхокардиографического контроля);
- умеренный стеноз клапана аорты, легочной артерии с признаками нарастания градиента давления (оценка посредством динамического пренатального эхокардиографического контроля);
- гемодинамически значимый открытый артериальный проток;
- большой дефект аорто-легочной перегородки;
- аномальное отхождение левой коронарной артерии от легочной артерии;
- гемодинамически значимый открытый артериальный проток у недоношенных.

24.3. К ВПС, требующим оперативного вмешательства до трех месяцев жизни, относятся:

- единственный желудочек сердца без стеноза легочной артерии; атриовентрикулярная коммуникация, полная форма без стеноза легочной артерии;
- атрезия трикуспидального клапана;
- большие дефекты межпредсердной и межжелудочковой перегородок;
- тетрада Фалло;
- двойное отхождение сосудов от правого (левого) желудочка.

25. При решении вопроса о месте и сроках родоразрешения беременной женщины с врожденным пороком развития (далее - ВПР) у плода (за исключением ВПС), требующим хирургической помощи, консилиум врачей в составе врача-акушера-гинеколога, врача - детского хирурга, врача-генетика и врача ультразвуковой диагностики руководствуется следующими положениями:

25.1. при наличии у плода изолированного ВПР (поражение одного органа или системы) и отсутствии пренатальных данных за возможное сочетание порока с генетическими синдромами или хромосомными аномалиями, беременная женщина направляется для родоразрешения в акушерский стационар, имеющий в своем составе отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных и реанимобиль для экстренной транспортировки новорожденного в специализированный детский стационар, оказывающий медицинскую помощь по профилю "детская хирургия", для проведения хирургического вмешательства по стабилизации состояния. Транспортировка новорожденного к месту оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется выездной анестезиолого-реанимационной неонатальной бригадой.

Беременные женщины с ВПР у плода данного типа также могут быть консультированы врачами-специалистами перинатального консилиума врачей (врач - акушер-гинеколог, врач - детский хирург, врач-генетик, врач ультразвуковой диагностики) федеральных медицинских организаций. По результатам консультирования они могут быть направлены на родоразрешение в акушерские

стационары федеральных медицинских организаций для оказания помощи новорожденному в условиях отделения хирургии новорожденных, отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных.

К изолированным ВПР относятся:

- гастрошизис;
- атрезия кишечника (кроме дуоденальной атрезии);
- объемные образования различной локализации;
- пороки развития легких;
- пороки развития мочевой системы с нормальным количеством околоплодных вод;

25.2. при наличии у плода ВПР, часто сочетающегося с хромосомными аномалиями, или наличии множественных ВПР, в максимально ранние сроки беременности в перинатальном центре проводится дополнительное обследование с целью определения прогноза для жизни и здоровья плода (консультирование врача-генетика и проведение кариотипирования в декретированные сроки, ЭХО-кардиография у плода, магнитно-резонансная томография плода). По результатам проведенного дообследования проводится консультирование врачами-специалистами перинатального консилиума врачей федеральной медицинской организации для решения вопроса о месте родоразрешения беременной женщины.

К ВПР плода, часто сочетающимся с хромосомными аномалиями, или наличием множественных ВПР, относятся:

- омфалоцеле;
- дуоденальная атрезия;
- атрезия пищевода;
- врожденная диафрагмальная грыжа;
- пороки мочевыделительной системы, сопровождающиеся маловодием.

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

26. Медицинская помощь женщинам в период родов и в послеродовой период оказывается в рамках специализированной, в том числе высокотехнологичной, и скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)".

27. Правила организации деятельности родильного дома (отделения), рекомендуемые штатные нормативы и стандарт оснащения родильного дома (отделения) определены [приложениями N 6-8](#) к настоящему Порядку.

Правила организации деятельности перинатального центра, рекомендуемые штатные нормативы и стандарт оснащения перинатального центра определены [приложениями N 9-11](#) к настоящему Порядку.

Правила организации деятельности Центра охраны материнства и детства определены [приложением N 16](#) к настоящему Порядку.

28. С целью обеспечения доступной и качественной медицинской помощью беременных женщин, рожениц и родильниц оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период осуществляется на основе листов маршрутизации, позволяющих предоставить 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.

В зависимости от коечной мощности, оснащения, кадрового обеспечения медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь женщинам в период родов и в послеродовой период, разделяются на три группы по возможности оказания медицинской помощи:

а) первая группа - акушерские стационары, в которых не обеспечено круглосуточное пребывание врача-акушера-гинеколога;

б) вторая группа - акушерские стационары (родильные дома (отделения), в том числе профилированные по видам патологии), имеющие в своей структуре палаты интенсивной терапии (отделение анестезиологии-реаниматологии) для женщин и палаты реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, а также межрайонные перинатальные центры, имеющие в своем составе отделение анестезиологии-реаниматологии (палаты интенсивной терапии) для женщин и отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных;

в) третья А группа - акушерские стационары, имеющие в своем составе отделение анестезиологии-реаниматологии для женщин, отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания), акушерский дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи;

г) третья Б группа - акушерские стационары федеральных медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь женщинам в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденным, разрабатывающие и тиражирующие новые методы диагностики и лечения акушерской, гинекологической и неонатальной патологии и осуществляющие мониторинг и организационно-методическое обеспечение деятельности акушерских стационаров субъектов Российской Федерации.

29.1. Критериями для определения этапности оказания медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары первой группы (низкая степень риска) являются:

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 плода при некрупном плоде (до 4000 г) и нормальных размерах таза матери;

отсутствие в анамнезе у женщины анте-, интра- и ранней неонатальной смерти;

отсутствие осложнений при предыдущих родах, таких как гипотоническое кровотечение, глубокие разрывы мягких тканей родовых путей, родовая травма у новорожденного.

При риске возникновения осложнений родоразрешения беременные женщины направляются в акушерские стационары второй, третьей А и третьей Б группы в плановом порядке.

29.2. Критериями для определения этапности оказания медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары второй группы (средняя степень риска) являются:

пролапс митрального клапана без гемодинамических нарушений;

компенсированные заболевания дыхательной системы (без дыхательной недостаточности);

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;

заболевания желудочно-кишечного тракта (хронический гастрит, дуоденит, колит);

переносимая беременность;

предполагаемый крупный плод;

анатомическое сужение таза I-II степени;

тазовое предлежание плода;

низкое расположение плаценты, подтвержденное при УЗИ в сроке 34-36 недель;

мертвоорождение в анамнезе;

многоплодная беременность;

кесарево сечение в анамнезе при отсутствии признаков несостоятельности рубца на матке;

рубец на матке после консервативной миомэктомии или перфорации матки при отсутствии признаков несостоятельности рубца на матке;

рубец на матке после консервативной миомэктомии или перфорации матки при отсутствии признаков несостоятельности рубца;

беременность после лечения бесплодия любого генеза, беременность после экстракорпорального оплодотворения и переноса эмбриона;

многоводие;

преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод, при сроке беременности 33-36 недель, при наличии возможности оказания реанимационной помощи новорожденному в полном объеме и отсутствии возможности направления в акушерский стационар третьей группы (высокой степени риска);

задержка внутриутробного роста плода I-II степени.

29.3. Критериями для определения этапности оказания медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары третьей А группы (высокая степень риска) являются:

преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод, при сроке беременности менее 32 недель, при отсутствии противопоказаний для транспортировки;

предлежание плаценты, подтвержденное при УЗИ в сроке 34-36 недель;

поперечное и косое положение плода;

преэклампсия, эклампсия;

холестаза, гепатоз беременных;

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;

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

задержка внутриутробного роста плода II-III степени;
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, тромбозомболии и тромбофлебиты в анамнезе и при настоящей беременности;
заболевания органов дыхания, сопровождающиеся развитием легочной или сердечно-легочной недостаточности;
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 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 вне зависимости от локализации;
сосудистые мальформации, аневризмы сосудов;
перенесенные в анамнезе черепно-мозговые травмы, травмы позвоночника, таза;
прочие состояния, угрожающие жизни беременной женщины, при отсутствии противопоказаний для транспортировки.

29.4. Критериями для определения этапности оказания медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары третьей Б группы (высокая степень риска) являются:

состояния, перечисленные в [пункте 29.3](#) настоящего Порядка;
состояния, требующие оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи с применением инновационных технологий.

30. Направление беременных женщин (рожениц) в акушерские стационары осуществляется в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами.

31. В акушерских стационарах рекомендуются семейно-ориентированные (партнерские) роды.

В процессе родов необходимо ведение партограммы.

В течение родов и в первые дни после рождения выполняется комплекс мероприятий, направленных на профилактику гипотермии новорожденных.

В родильном зале рекомендуется обеспечить первое прикладывание ребенка к груди не позднее 1,5-2 часов после рождения продолжительностью не менее 30 минут и поддержку грудного вскармливания.

32. В послеродовых отделениях рекомендуется совместное пребывание родильниц и новорожденных, свободный доступ членов семьи к женщине и ребенку.

Рекомендуемое время пребывания родильницы в медицинской организации после физиологических родов - 3 суток.

Перед выпиской родильнице предлагается проведение УЗИ органов малого таза.

33. При выписке родильницы лечащим врачом даются разъяснения о пользе и рекомендуемой продолжительности грудного вскармливания (от 6 месяцев до 2 лет с момента рождения ребенка) и профилактике нежеланной беременности.

34. После выписки из медицинской организации родильница направляется в женскую консультацию по месту жительства для диспансерного наблюдения в послеродовом периоде.

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

35. Беременные женщины с подтвержденными сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими хирургической помощи, в сроке до 10-12 недель беременности обследуются в амбулаторных условиях или при наличии показаний направляются в стационар медицинских организаций, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по "сердечно-сосудистой хирургии" и (или) "кардиологии" и "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)".

Консилиум врачей в составе врача-кардиолога, врача - сердечно-сосудистого хирурга и врача-акушера-гинеколога на основании результатов клинического обследования делает заключение о тяжести состояния женщины и представляет ей информацию о состоянии ее здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения для решения вопроса о возможности дальнейшего вынашивания беременности.

36. К заболеваниям сердечно-сосудистой системы, требующим консультации и (или) направления в стационар беременных женщин в сроке до 12 недель в медицинские организации, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по "сердечно-сосудистой хирургии" и (или) "кардиологии", для решения вопроса о возможности вынашивания беременности относятся следующие заболевания:

36.1. ревматические пороки сердца:

- все пороки сердца, сопровождающиеся активностью ревматического процесса;
- все пороки сердца, сопровождающиеся недостаточностью кровообращения;
- ревматические стенозы и недостаточности сердечных клапанов II и более степени тяжести;
- все пороки сердца, сопровождающиеся легочной гипертензией;
- пороки сердца, осложненные бактериальным эндокардитом;
- пороки сердца с нарушениями сердечного ритма;
- пороки сердца с тромбоэмболическими осложнениями;
- пороки сердца с атриомегалией или кардиомегалией;

36.2. ВПС:

- пороки сердца с большим размером шунта, требующие кардиохирургического лечения;
- пороки сердца с наличием патологического сброса крови (дефект межжелудочковой перегородки, дефект межпредсердной перегородки, открытый артериальный проток);
- пороки сердца, сопровождающиеся недостаточностью кровообращения;
- пороки сердца, сопровождающиеся легочной гипертензией;
- пороки сердца, осложненные бактериальным эндокардитом;
- пороки сердца с затрудненным выбросом крови из правого или левого желудочка (гемодинамически значимые, сопровождающиеся недостаточностью кровообращения и (или) наличием постстенотического расширения);
- врожденные аномалии атрио-вентрикулярных клапанов, сопровождающиеся регургитацией II и более степени и (или) нарушениями сердечного ритма;
- кардиомиопатии;
- тетрада Фалло;
- Болезнь Эбштейна;
- сложные ВПС;
- синдром Эйзенменгера;
- болезнь Аэрза;

36.3. болезни эндокарда, миокарда и перикарда: острые и подострые формы миокардита; хронический миокардит, миокардиосклероз и миокардиодистрофия, сопровождающиеся недостаточностью кровообращения и (или) сложными нарушениями сердечного ритма;

инфаркт миокарда в анамнезе;

острые и подострые формы бактериального эндокардита;

острые и подострые формы перикардита;

36.4. нарушения ритма сердца (сложные формы нарушения сердечного ритма);

36.5. состояния после операций на сердце.

37. При наличии медицинских показаний для прерывания беременности и согласия женщины искусственное прерывание беременности по медицинским показаниям при сроке до 22 недель беременности проводится в условиях гинекологического отделения многопрофильной больницы, имеющей возможность оказания специализированной (в том числе кардиореанимационной) медицинской помощи женщине.

При отказе женщины прервать беременность консилиум врачей в составе врача-кардиолога (врача - сердечно-сосудистого хирурга) и врача-акушера-гинеколога решает вопрос о дальнейшей тактике ведения беременности, а в случае необходимости (наличие тромбоза протеза, критических стенозов и недостаточности клапанов сердца, требующих протезирования, нарушение сердечного

ритма, требующих радиочастотной абляции) - о направлении в стационар медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по "сердечно-сосудистой хирургии" и "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)".

При сроке беременности 18-22 недели женщины с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими хирургической помощи, обследуются амбулаторно или стационарно (по показаниям) в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по "кардиологии" или "сердечно-сосудистой хирургии" и "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", для уточнения функционального состояния сердечно-сосудистой системы, подбора (коррекции) медикаментозной терапии, пренатальной диагностики с целью исключения врожденных аномалий (пороков развития) плода, проведения УЗИ и доплерометрии для оценки состояния фетоплацентарного комплекса.

38. При сроке беременности 27-32 недели беременные женщины с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими хирургической помощи, направляются в стационар медицинских организаций, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по "кардиологии" и (или) "сердечно-сосудистой хирургии", "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", для оценки функционального состояния сердечно-сосудистой системы, проведения УЗИ и доплерометрии, подбора (коррекции) медикаментозной терапии, оценки состояния фетоплацентарного комплекса, определения предполагаемых сроков родоразрешения.

Консилиум врачей медицинской организации, в стационар которой направлена беременная женщина, в составе врача - сердечно-сосудистого хирурга, врача-кардиолога и врача-акушера-гинеколога на основании осмотра, результатов обследования (электрокардиографии и эхокардиографии, УЗИ с доплерометрией) составляет заключение о тяжести состояния женщины и делает заключение о дальнейшей тактике ведения беременности, а при наличии противопоказаний - о досрочном родоразрешении по медицинским показаниям.

39. При сроке беременности 35-37 недель женщины направляются в стационар медицинской организации (для уточнения сроков родов, выбора способа родоразрешения). Медицинская организация для родоразрешения, способ и сроки родоразрешения определяются консилиумом врачей в составе врача-кардиолога (врача - сердечно-сосудистого хирурга), врача-акушера-гинеколога и врача-анестезиолога-реаниматолога в соответствии с функциональным классом по сердечной недостаточности и динамической оценкой, а также течением беременности и особенностями состояния фетоплацентарного комплекса.

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

40. Беременные женщины с сердечно-сосудистыми заболеваниями, нуждающиеся в хирургической помощи, при наличии высокого риска развития критических состояний, связанных с кардиохирургической патологией (тромбоз протеза, критические стенозы и недостаточность клапанов сердца, требующие протезирования; нарушения сердечного ритма, требующие радиочастотной абляции), и нуждающиеся в экстренной кардиохирургической помощи, направляются для родоразрешения в медицинские организации, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по "сердечно-сосудистой хирургии" и "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" для проведения соответствующего лечения.

41. Дальнейшая тактика ведения родильниц определяется консилиумом врачей в составе врача-акушера-гинеколога, врача-кардиолога (врача - сердечно-сосудистого хирурга по показаниям), врача-анестезиолога-реаниматолога. При наличии показаний к кардиохирургической коррекции медицинское вмешательство проводится в условиях отделения сердечно-сосудистой хирургии. Для дальнейшего лечения и реабилитации родильница переводится в кардиологическое отделение. При отсутствии показаний к хирургическому лечению пациентка переводится в акушерский стационар.

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

42. К основным состояниям и заболеваниям, требующим проведения мероприятий по реанимации и интенсивной терапии женщин в период беременности, родов и в послеродовой период, относятся:

острые расстройства гемодинамики различной этиологии (острая сердечно-сосудистая недостаточность, гиповолемический шок, септический шок, кардиогенный шок, травматический шок);
пре- и эклампсия;

HELLP-синдром;
острый жировой гепатоз беременных;
ДВС-синдром;
послеродовой сепсис;
сепсис во время беременности любой этиологии;
ятрогенные осложнения (осложнения анестезии, трансфузионные осложнения и так далее);
пороки сердца с нарушением кровообращения I степени, легочной гипертензией или другими проявлениями декомпенсации;
миокардиодистрофия, кардиомиопатия с нарушениями ритма или недостаточностью кровообращения;
сахарный диабет с труднокорректируемым уровнем сахара в крови и склонностью к кетоацидозу;
тяжелая анемия любого генеза;
тромбоцитопения любого происхождения;
острые нарушения мозгового кровообращения, кровоизлияния в мозг;
тяжелая форма эпилепсии;
миастения;
острые расстройства функций жизненно важных органов и систем (центральной нервной системы, паренхиматозных органов), острые нарушения обменных процессов.

43. Для организации медицинской помощи, требующей интенсивного лечения и проведения реанимационных мероприятий, в акушерских стационарах создаются отделения анестезиологии-реаниматологии, а также акушерские дистанционные консультативные центры с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (далее - акушерский дистанционный консультативный центр).

Правила организации деятельности отделения анестезиологии-реаниматологии перинатального центра и родильного дома определены [приложением N 12](#) к настоящему Порядку.

Правила организации деятельности акушерского дистанционного консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи перинатального центра и родильного дома, рекомендуемые штатные нормативы и стандарт оснащения акушерского дистанционного консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи перинатального центра и родильного дома определены [приложениями N 13-15](#) к настоящему Порядку.

44. В отделение анестезиологии-реаниматологии направляются беременные женщины, роженицы и родильницы с острыми расстройствами гемодинамики различной этиологии (острая сердечно-сосудистая недостаточность, гиповолемический шок, септический шок, кардиогенный шок, травматический шок), пре- и эклампсией, ДВС-синдромом, острыми расстройствами дыхания, другими острыми расстройствами функций жизненно важных органов и систем (центральной нервной системы, паренхиматозных органов), острыми нарушениями обменных процессов, родильницы в восстановительном периоде после оперативного родоразрешения, осложненного нарушениями функций жизненно важных органов или при реальной угрозе их развития.

В случае необходимости к оказанию медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам в отделение анестезиологии-реаниматологии должны привлекаться врачи той специальности, к которой относится заболевание, определившее необходимость в проведении реанимации и интенсивной терапии.

Основанием для перевода родильниц в послеродовое отделение, беременных женщин - в отделение патологии беременности (другие профильные отделения по показаниям) для дальнейшего наблюдения и лечения является стойкое восстановление гемодинамики и спонтанного дыхания, коррекция метаболических нарушений и стабилизация жизненно важных функций.

45. Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи, включая мероприятия по реанимации и интенсивной терапии, женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период осуществляется в два этапа:

вне медицинской организации - осуществляется выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригадой для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи, функционирующей в составе акушерского дистанционного консультативного центра, которая состоит из врачей-анестезиологов-реаниматологов, владеющих методами ургентной диагностики, реанимации и интенсивной терапии в акушерстве и гинекологии; врачей-акушеров-гинекологов, владеющих навыками хирургических вмешательств, и медицинских сестер-анестезистов, освоивших навыки оказания неотложной помощи в неонатологии и акушерстве и гинекологии, или в случае отсутствия выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригады для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи - бригадами скорой медицинской помощи (далее - СМП);

в стационарных условиях - осуществляется в отделениях анестезиологии-реаниматологии медицинских организаций.

46. При возникновении клинической ситуации, угрожающей жизни беременной женщины, роженицы или родильницы на уровне фельдшерско-акушерского пункта медицинский работник в экстренном порядке вызывает бригаду СМП и информирует администрацию соответствующей районной больницы о сложившейся ситуации.

Дежурный администратор районной больницы организует консультативную помощь медицинскому работнику, оказывающему медицинскую помощь беременной женщине, роженице или родильнице с привлечением врачей-акушеров-гинекологов и врачей-анестезиологов-реаниматологов до времени прибытия бригады СМП и осуществляет подготовку подразделений медицинской организации к приему беременной женщины, роженицы или родильницы.

47. При поступлении беременной женщины, роженицы или родильницы в медицинскую организацию, после оценки тяжести состояния беременной женщины, роженицы или родильницы и установления предварительного диагноза, врач, оказывающий ей медицинскую помощь, сообщает о ситуации специалисту органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, курирующему службу родовспоможения, и в территориальный акушерский дистанционный консультативный центр для согласования объема медицинской помощи и вызова выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригады для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи.

48. Выездная анестезиолого-реанимационная акушерская бригада для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи направляется для оказания специализированной анестезиолого-реанимационной помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам с тяжелой акушерской и экстрагенитальной патологией, находящимся на лечении в акушерских стационарах первой и второй групп, для оказания медицинской помощи на месте, а также для транспортировки женщин, нуждающихся в интенсивной терапии в период беременности, родов и в послеродовой период, в акушерские стационары третьей А и Б группы.

49. Выездная анестезиолого-реанимационная акушерская бригада для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи транспортирует женщин с акушерской патологией в отделения анестезиологии-реаниматологии акушерских стационаров, с экстрагенитальными заболеваниями в отделения анестезиологии-реаниматологии в составе многопрофильных медицинских организаций по профилю заболевания, в которых обеспечено круглосуточное специализированное лечение этой категории пациентов.

50. В субъектах Российской Федерации, имеющих отдаленные (доставка пациента на автомашине в отделение анестезиологии-реаниматологии занимает больше 1 часа) или транспортно недоступные населенные пункты, рекомендуется организовывать санитарно-авиационную эвакуацию пациентов.

VI. Порядок оказания медицинской помощи

женщинам с ВИЧ-инфекцией в период беременности, родов
и в послеродовой период

51. Оказание медицинской помощи женщинам с ВИЧ-инфекцией в период беременности, родов и в послеродовом периоде осуществляется в соответствии с [разделами I и III](#) настоящего Порядка.

52. Лабораторное обследование беременных женщин на наличие в крови антител к вирусу иммунодефицита человека (далее - ВИЧ) проводится при постановке на учет по беременности.

53. При отрицательном результате первого обследования на антитела к ВИЧ, женщинам, планиующим сохранить беременность, проводят повторное тестирование в 28-30 недель. Женщин, которые во время беременности употребляли парентерально психоактивные вещества и (или) вступали в половые контакты с ВИЧ-инфицированным партнером, рекомендуется обследовать дополнительно на 36 неделе беременности.

54. Молекулярно-биологическое обследование беременных на ДНК или РНК ВИЧ проводится:

а) при получении сомнительных результатов тестирования на антитела к ВИЧ, полученных стандартными методами (иммуноферментный анализ (далее - ИФА) и иммунный блоттинг);

б) при получении отрицательных результатов теста на антитела к ВИЧ, полученных стандартными методами в случае, если беременная женщина относится к группе высокого риска по ВИЧ-инфекции (употребление наркотиков внутривенно, незащищенные половые контакты с ВИЧ-инфицированным партнером в течение последних 6 месяцев).

55. Забор крови при тестировании на антитела к ВИЧ осуществляется в процедурном кабинете женской консультации с помощью вакуумных систем для забора крови с последующей передачей крови в лабораторию медицинской организации с направлением.

56. Тестирование на антитела к ВИЧ сопровождается обязательным дотестовым и послетестовым консультированием.

Послетестовое консультирование проводится беременным женщинам независимо от результата тестирования на антитела к ВИЧ и включает обсуждение следующих вопросов: значение полученного результата с учетом риска заражения ВИЧ-инфекцией; рекомендации по дальнейшей тактике

тестирования; пути передачи и способы защиты от заражения ВИЧ-инфекцией; риск передачи ВИЧ-инфекции во время беременности, родов и грудного вскармливания; методы профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, доступные для беременной женщины с ВИЧ-инфекцией; возможность проведения химиопрофилактики передачи ВИЧ ребенку; возможные исходы беременности; необходимость последующего наблюдения матери и ребенка; возможность информирования о результатах теста полового партнера и родственников.

57. Беременных женщин с положительным результатом лабораторного обследования на антитела к ВИЧ врач - акушер-гинеколог, а в случае его отсутствия - врач общей практики (семейный врач), медицинский работник фельдшерско-акушерского пункта направляет в Центр профилактики и борьбы со СПИД субъекта Российской Федерации для дополнительного обследования, постановки на диспансерный учет и назначения химиопрофилактики перинатальной трансмиссии ВИЧ (антиретровирусной терапии).

Информация, полученная медицинскими работниками о положительном результате тестирования на ВИЧ-инфекцию беременной женщины, роженицы, родильницы, проведении антиретровирусной профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, совместном наблюдении женщины со специалистами Центра профилактики и борьбы со СПИД субъекта Российской Федерации, перинатальном контакте ВИЧ-инфекции у новорожденного, не подлежит разглашению, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.

58. Дальнейшее наблюдение беременной женщины с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции осуществляется совместно врачом-инфекционистом Центра профилактики и борьбы со СПИД субъекта Российской Федерации и врачом-акушером-гинекологом женской консультации по месту жительства.

При невозможности направления (наблюдения) беременной женщины в Центр профилактики и борьбы со СПИД субъекта Российской Федерации наблюдение осуществляет врач - акушер-гинеколог по месту жительства при методическом и консультативном сопровождении врача-инфекциониста Центра профилактики и борьбы со СПИД.

Врач - акушер-гинеколог женской консультации в период наблюдения за беременной женщиной с ВИЧ-инфекцией направляет в Центр профилактики и борьбы со СПИД субъекта Российской Федерации информацию о течении беременности, сопутствующих заболеваниях, осложнениях беременности, результатах лабораторных исследований для корректировки схем антиретровирусной профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку и (или) антиретровирусной терапии и запрашивает из Центра профилактики и борьбы со СПИД субъекта Российской Федерации информацию об особенностях течения ВИЧ-инфекции у беременной женщины, режиме приема антиретровирусных препаратов, согласовывает необходимые методы диагностики и лечения с учетом состояния здоровья женщины и течения беременности.

59. В течение всего периода наблюдения беременной женщины с ВИЧ-инфекцией врач - акушер-гинеколог женской консультации в условиях строгой конфиденциальности (с использованием кода) отмечает в медицинской документации женщины ее ВИЧ-статус, наличие (отсутствие) и прием (отказ от приема) антиретровирусных препаратов, необходимых для профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, назначенных специалистами Центра профилактики и борьбы со СПИД.

Об отсутствии у беременной женщины антиретровирусных препаратов, отказе от их приема, врач - акушер-гинеколог женской консультации незамедлительно информирует Центр профилактики и борьбы со СПИД субъекта Российской Федерации для принятия соответствующих мер.

60. В период диспансерного наблюдения за беременной женщиной с ВИЧ-инфекцией рекомендуется избегать процедур, повышающих риск инфицирования плода (амниоцентез, биопсия хориона). Рекомендуется использование неинвазивных методов оценки состояния плода.

61. При поступлении на роды в акушерский стационар необследованных на ВИЧ-инфекцию женщин, женщин без медицинской документации или с однократным обследованием на ВИЧ-инфекцию, а также употреблявших в течение беременности психоактивные вещества внутривенно, или имевших незащищенные половые контакты с ВИЧ-инфицированным партнером, рекомендуется лабораторное обследование экспресс-методом на антитела к ВИЧ после получения информированного добровольного согласия.

62. Тестирование роженицы на антитела к ВИЧ в акушерском стационаре сопровождается дотестовым и послетестовым консультированием, включающим информацию о значении тестирования, методах профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку (применение антиретровирусных препаратов, способе родоразрешения, особенностях вскармливания новорожденного (после рождения ребенок не прикладывается к груди и не вскармливается материнским молоком, а переводится на искусственное вскармливание).

63. Обследование на антитела к ВИЧ с использованием диагностических экспресс-тест-систем, разрешенных к применению на территории Российской Федерации, проводится в лаборатории или приемном отделении акушерского стационара медицинскими работниками, прошедшими специальную подготовку.

Исследование проводится в соответствии с инструкцией, прилагаемой к конкретному экспресс-тесту.

Часть образца крови, взятого для проведения экспресс-теста, направляется для проведения обследования на антитела к ВИЧ по стандартной методике (ИФА, при необходимости иммунный блот) в скрининговой лаборатории. Результаты этого исследования немедленно передаются в медицинскую организацию.

64. Каждое исследование на ВИЧ с применением экспресс-тестов должно сопровождаться обязательным параллельным исследованием той же порции крови классическими методами (ИФА, иммунный блот).

При получении положительного результата оставшаяся часть сыворотки или плазмы крови направляется в лабораторию Центра по профилактике и борьбе со СПИД субъекта Российской Федерации для проведения верификационного исследования, результаты которого немедленно передаются в акушерский стационар.

65. В случае получения положительного результата тестирования на ВИЧ в лаборатории Центра профилактики и борьбы со СПИД субъекта Российской Федерации женщина с новорожденным после выписки из акушерского стационара направляется в Центр профилактики и борьбы со СПИД субъекта Российской Федерации для консультирования и дальнейшего обследования.

66. В экстренных ситуациях, при невозможности ожидания результатов стандартного тестирования на ВИЧ-инфекцию из Центра профилактики и борьбы со СПИД субъекта Российской Федерации, решение о проведении профилактического курса антиретровирусной терапии передачи ВИЧ от матери ребенку принимается при обнаружении антител к ВИЧ с помощью экспресс-тест-систем. Положительный результат экспресс-теста является основанием только для назначения антиретровирусной профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку, но не для постановки диагноза ВИЧ-инфекции.

67. Для обеспечения профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку в акушерском стационаре постоянно должен иметься необходимый запас антиретровирусных препаратов.

68. Проведение антиретровирусной профилактики у женщины в период родов осуществляет врач - акушер-гинеколог, ведущий роды, в соответствии с рекомендациями и [стандартами](#) по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку.

69. Профилактический курс антиретровирусной терапии во время родов в акушерском стационаре проводится:

а) у роженицы с ВИЧ-инфекцией;

б) при положительном результате экспресс-тестирования женщины в родах;

в) при наличии эпидемиологических показаний:

невозможность проведения экспресс-тестирования или своевременного получения результатов стандартного теста на антитела к ВИЧ у роженицы;

наличие в анамнезе у роженицы в период настоящей беременности парентерального употребления психоактивных веществ или полового контакта с партнером с ВИЧ-инфекцией;

при отрицательном результате обследования на ВИЧ-инфекцию, если с момента последнего парентерального употребления психоактивных веществ или полового контакта с ВИЧ-инфицированным партнером прошло менее 12 недель.

70. Врачом-акушером-гинекологом принимаются меры по недопущению длительности безводного промежутка более 4 часов.

71. При ведении родов через естественные родовые пути проводится обработка влагилица 0,25% водным раствором хлоргексидина при поступлении на роды (при первом влагищном исследовании), а при наличии кольпита - при каждом последующем влагищном исследовании. При безводном промежутке более 4 часов обработку влагилица хлоргексидином проводят каждые 2 часа.

72. Во время ведения родов у женщины с ВИЧ-инфекцией при живом плоде рекомендуется ограничить проведение процедур, повышающих риск инфицирования плода: родостимуляция; родоусиление; перинео(эпизио)томия; амниотомия; наложение акушерских щипцов; вакуум-экстракция плода. Выполнение данных манипуляций производится только по жизненным показаниям.

73. Плановое кесарево сечение для профилактики интранатального заражения ребенка ВИЧ-инфекцией проводится (при отсутствии противопоказаний) до начала родовой деятельности и излития околоплодных вод при наличии хотя бы одного из следующих условий:

а) концентрация ВИЧ в крови матери (вирусная нагрузка) перед родами (на сроке не ранее 32 недели беременности) более или равна 1 000 коп/мл;

б) вирусная нагрузка матери перед родами неизвестна;

в) антиретровирусная химиопрофилактика не проводилась во время беременности (или проводилась в режиме монотерапии или ее продолжительность была менее 4 недель) или невозможно применить антиретровирусные препараты в родах.

74. При невозможности проведения химиопрофилактики в родах кесарево сечение может быть самостоятельной профилактической процедурой, снижающей риск заражения ребенка ВИЧ-

инфекцией в период родов, при этом не рекомендуется его проводить при безводном промежутке более 4 часов.

75. Окончательное решение о способе родоразрешения женщины с ВИЧ-инфекцией принимается врачом-акушером-гинекологом, ведущим роды, в индивидуальном порядке, с учетом состояния матери и плода, сопоставляя в конкретной ситуации пользу от снижения риска заражения ребенка при проведении операции кесарева сечения с вероятностью возникновения послеоперационных осложнений и особенностей течения ВИЧ-инфекции.

76. У новорожденного от ВИЧ-инфицированной матери сразу после рождения осуществляется забор крови для тестирования на антитела к ВИЧ с помощью вакуумных систем для забора крови. Кровь направляется в лабораторию Центра профилактики и борьбы со СПИД субъекта Российской Федерации.

77. Антиретровирусная профилактика новорожденному назначается и проводится врачом-неонатологом или врачом-педиатром независимо от приема (отказа) антиретровирусных препаратов матерью в период беременности и родов.

78. Показаниями к назначению антиретровирусной профилактики новорожденному, рожденному от матери с ВИЧ-инфекцией, положительным результатом экспресс-тестирования на антитела к ВИЧ в родах, неизвестным ВИЧ-статусом в акушерском стационаре являются:

а) возраст новорожденного не более 72 часов (3 суток) жизни при отсутствии вскармливания материнским молоком;

б) при наличии вскармливания материнским молоком (вне зависимости от его продолжительности) - период не более 72 часов (3 суток) с момента последнего вскармливания материнским молоком (при условии его последующей отмены);

в) эпидемиологические показания:

неизвестный ВИЧ статус матери, употребляющей парентерально психоактивные вещества или имеющей половой контакт с ВИЧ-инфицированным партнером;

отрицательный результат обследования матери на ВИЧ-инфекцию, употребляющей парентерально в течение последних 12 недель психоактивные вещества или имеющей половой контакт с партнером с ВИЧ-инфекцией.

79. Новорожденному проводится гигиеническая ванна с раствором хлоргексидина (50 мл 0,25% раствора хлоргексидина на 10 литров воды). При невозможности использовать хлоргексидин используется мыльный раствор.

80. При выписке из акушерского стационара врач-неонатолог или врач-педиатр подробно в доступной форме разъясняет матери или лицам, которые будут осуществлять уход за новорожденным, дальнейшую схему приема химиопрепаратов ребенком, выдает на руки антиретровирусные препараты для продолжения антиретровирусной профилактики в соответствии с действующими современными российскими протоколами, рекомендациями и [стандартами](#).

При проведении профилактического курса антиретровирусных препаратов методами экстренной профилактики выписка из родильного дома матери и ребенка осуществляется после окончания профилактического курса, то есть не ранее 7 дней после родов.

В акушерском стационаре проводится консультирование женщин с ВИЧ по вопросу отказа от грудного вскармливания, при согласии женщины принимаются меры к прекращению лактации.

81. Данные о ребенке, рожденном матерью с ВИЧ-инфекцией, проведении антиретровирусной профилактики женщине в родах и новорожденному, способах родоразрешения и вскармливании новорожденного указываются (с кодом контингента) в медицинской документации матери и ребенка и передаются в Центр профилактики и борьбы со СПИД субъекта Российской Федерации, а также в детскую поликлинику, в которой будет наблюдаться ребенок.

VII. Порядок оказания медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями

82. Медицинская помощь при гинекологических заболеваниях оказывается в рамках первичной медико-санитарной, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)".

Правила организации деятельности гинекологического отделения медицинской организации, рекомендуемые штатные нормативы и стандарт оснащения гинекологического отделения медицинской организации определены [приложениями N 17-19](#) к настоящему Порядку.

Правила организации деятельности Центра охраны здоровья семьи и репродукции, рекомендуемые штатные нормативы и стандарт оснащения Центра охраны здоровья семьи и репродукции определены [приложениями N 22-24](#) к настоящему Порядку.

83. Этапность оказания медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями определена [приложением N 20](#) к настоящему Порядку.

84. Основной задачей первичной медико-санитарной помощи гинекологическим больным является профилактика, раннее выявление и лечение наиболее распространенных гинекологических заболеваний, а также оказание медицинской помощи при неотложных состояниях, санитарно-гигиеническое образование, направленное на предупреждение абортов, охрану репродуктивного здоровья, формирование стереотипа здорового образа жизни, с использованием эффективных информационно-просветительских моделей (школы пациентов, круглые столы с участием пациентов, дни здоровья).

На этапе первичной медико-санитарной помощи врач - акушер-гинеколог взаимодействует со специалистом по социальной работе в части осуществления мероприятий по предупреждению абортов, проведения консультаций по вопросам социальной защиты женщин, обращающихся по поводу прерывания нежеланной беременности, формирования у женщины сознания необходимости вынашивания беременности и дальнейшей поддержки в период беременности и после родов.

В рамках первичной медико-санитарной помощи осуществляются профилактические медицинские осмотры женщин, направленные на раннее выявление гинекологических заболеваний, патологии молочных желез, инфекций, передаваемых половым путем, ВИЧ-инфекции, подбор методов контрацепции, преконцепционную и прегравидарную подготовку.

При проведении профилактических осмотров женщин осуществляются цитологический скрининг на наличие атипических клеток шейки матки, маммография, УЗИ органов малого таза.

85. По результатам профилактических осмотров женщин формируются группы состояния здоровья:

I группа - практически здоровые женщины, не нуждающиеся в диспансерном наблюдении;

II группа - женщины с риском возникновения патологии репродуктивной системы;

III группа - женщины, нуждающиеся в дополнительном обследовании в амбулаторных условиях для уточнения (установления) диагноза при впервые установленном хроническом заболевании или при наличии уже имеющегося хронического заболевания, а также нуждающиеся в лечении в амбулаторных условиях;

IV группа - женщины, нуждающиеся в дополнительном обследовании и лечении в условиях стационара;

V группа - женщины с впервые выявленными заболеваниями или наблюдающиеся по хроническому заболеванию и имеющие показания для оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

Женщинам, отнесенным к I и II группам состояния здоровья, рекомендуются профилактические осмотры не реже 1 раза в год.

При наличии риска возникновения патологии репродуктивной системы в детородном возрасте женщины ориентируются врачом-акушером-гинекологом на деторождение с последующим подбором методов контрацепции.

Женщинам, отнесенным к III, IV, V группам состояния здоровья, в зависимости от выявленных заболеваний составляется индивидуальная программа лечения, при необходимости за ними устанавливается диспансерное наблюдение врачом-акушером-гинекологом по месту жительства.

Группы диспансерного наблюдения:

1 диспансерная группа - женщины с хроническими заболеваниями, доброкачественными опухолями и гиперпластическими процессами репродуктивной системы и молочной железы, фоновыми заболеваниями шейки матки;

2 диспансерная группа - женщины с врожденными аномалиями развития и положения гениталий;

3 диспансерная группа - женщины с нарушениями функции репродуктивной системы (невынашивание, бесплодие).

Женщины с хроническими заболеваниями, доброкачественными опухолями и гиперпластическими процессами репродуктивной системы обследуются на предмет исключения злокачественных новообразований.

Медицинская помощь женщинам с целью выявления заболеваний молочных желез оказывается врачом-акушером-гинекологом, прошедшим тематическое усовершенствование по патологии молочной железы.

Женщины с выявленными кистозными и узловыми изменениями молочных желез направляются в онкологический диспансер для верификации диагноза. После исключения злокачественных новообразований женщины с доброкачественными заболеваниями молочных желез находятся под диспансерным наблюдением врача-акушера-гинеколога, который оказывает медицинскую помощь по диагностике доброкачественной патологии молочных желез и лечению доброкачественных диффузных изменений с учетом сопутствующей гинекологической патологии.

86. В дневные стационары направляются женщины с гинекологическими заболеваниями, нуждающиеся в проведении инвазивных манипуляций, ежедневном наблюдении и (или) выполнении медицинских процедур, но не требующие круглосуточного наблюдения и лечения, а также для

продолжения наблюдения и лечения после пребывания в круглосуточном стационаре. Рекомендуемая длительность пребывания в дневном стационаре составляет 4-6 часов в сутки.

При наличии показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи женщины с гинекологической патологией направляются в медицинские организации, имеющие лицензии и врачей-специалистов соответствующего профиля.

VIII. Порядок оказания медицинской помощи девочкам с гинекологическими заболеваниями

87. Оказание медицинской помощи девочкам (в возрасте до 17 лет включительно) с гинекологическими заболеваниями осуществляется в рамках первичной медико-санитарной, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

88. Первичная медико-санитарная помощь девочкам включает:

а) профилактику нарушений формирования репродуктивной системы и заболеваний половых органов;

б) раннее выявление, лечение, в том числе неотложное, и проведение медицинских реабилитационных мероприятий при выявлении гинекологического заболевания;

в) персонифицированное консультирование девочек и их законных представителей по вопросам интимной гигиены, риска заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, профилактики абортов и выбора контрацепции;

г) санитарно-гигиеническое просвещение девочек, проводимое на территории медицинской организации, и направленное на усвоение стереотипа здорового образа жизни, приобретение навыков ответственного отношения к семье и своим репродуктивным возможностям с использованием эффективных информационно-просветительных моделей.

89. Первичная медико-санитарная помощь девочкам с целью профилактики, диагностики и лечения гинекологических заболеваний оказывается в медицинских организациях: в детской поликлинике, женской консультации, Центре охраны репродуктивного здоровья подростков, Центре охраны здоровья семьи и репродукции, Центре охраны материнства и детства, перинатальном центре, в поликлиническом отделении медико-санитарной части, городской больницы, клиники, входящей в состав образовательных и научных организаций, осуществляющих медицинскую деятельность, иных медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" и (или) "педиатрии".

Правила организации деятельности Центра охраны репродуктивного здоровья подростков, рекомендуемые штатные нормативы и стандарт оснащения Центра охраны репродуктивного здоровья подростков определены [приложениями N 25-27](#) к настоящему Порядку.

Медицинские организации обеспечивают доступность, междисциплинарное взаимодействие и преемственность в оказании медицинской помощи, включая применение реабилитационных методов и санаторно-курортное лечение.

90. Первичная медико-санитарная помощь девочкам в целях выявления гинекологических заболеваний организуется в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара врачом-акушером-гинекологом, прошедшим тематическое усовершенствование по особенностям формирования репродуктивной системы и течения гинекологической патологии у детей, а в случае отсутствия указанного врача-специалиста - любым врачом-акушером-гинекологом, врачом-педиатром, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером, акушеркой или медицинской сестрой фельдшерско-акушерского пункта.

Девочкам, проживающим в отдаленных и труднодоступных районах, первичная медико-санитарная помощь оказывается врачами-акушерами-гинекологами, врачами-педиатрами, врачами-специалистами или другими медицинскими работниками в составе выездных бригад.

Врачи-акушеры-гинекологи, оказывающие медицинскую помощь девочкам с гинекологическими заболеваниями, должны направляться на обучение на цикле тематического усовершенствования по особенностям формирования репродуктивной системы и течения гинекологической патологии у детей не реже 1 раза в 5 лет.

91. Основной обязанностью врача-акушера-гинеколога или другого медицинского работника при оказании первичной медико-санитарной помощи является проведение профилактических осмотров девочек в возрасте 3, 7, 12, 14, 15, 16 и 17 лет включительно в целях предупреждения и ранней диагностики гинекологических заболеваний и патологии молочных желез.

В остальные возрастные периоды осмотр девочки проводится врачом-педиатром, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером, акушеркой или медицинской сестрой фельдшерско-акушерского пункта и осуществляется направление девочки к врачу-акушеру-гинекологу в соответствии с перечнем показаний согласно [приложению N 21](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному настоящим приказом.

92. При проведении профилактических медицинских осмотров девочек декретируемых возрастов после получения информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство врач - акушер-гинеколог или иной медицинский работник осуществляет выяснение жалоб, проводит общий осмотр, измерение роста и массы тела с определением их соответствия возрастным нормативам, оценку степени полового развития по Таннеру, осмотр и ручное исследование молочных желез и наружных половых органов, консультирование по вопросам личной гигиены и полового развития. При профилактическом осмотре девочки в возрасте до 15 лет разрешается присутствие ее законного представителя.

93. По результатам профилактических осмотров девочек формируются группы состояния здоровья:

I группа - практически здоровые девочки; девочки с факторами риска формирования патологии репродуктивной системы.

II группа - девочки с расстройствами менструаций в год наблюдения (менее 12 месяцев); с функциональными кистами яичников; с доброкачественными болезнями молочных желез; с травмой и с острым воспалением внутренних половых органов при отсутствии осложнений основного заболевания.

III группа - девочки с расстройствами менструаций в течение более 12 месяцев; с доброкачественными образованиями матки и ее придатков; с нарушением полового развития; с пороками развития половых органов без нарушения оттока менструальной крови; с хроническими, в том числе рецидивирующими, болезнями наружных и внутренних половых органов при отсутствии осложнений основного заболевания, а также при их сочетании с экстрагенитальной, в том числе эндокринной, патологией в стадии компенсации.

IV группа - девочки с нарушением полового развития; с пороками развития половых органов, сопровождающимися нарушением оттока менструальной крови; с расстройствами менструаций и с хроническими болезнями наружных и внутренних половых органов в активной стадии, стадии нестойкой клинической ремиссии и частыми обострениями, требующими поддерживающей терапии; с возможными осложнениями основного заболевания; с ограниченными возможностями обучения и труда вследствие основного заболевания; с сопутствующей экстрагенитальной, в том числе эндокринной, патологией с неполной компенсацией соответствующих функций.

V группа - девочки-инвалиды с сопутствующими нарушениями полового развития, расстройствами менструаций и заболеваниями наружных и внутренних половых органов.

Девочки из I и II группы состояния здоровья подлежат плановым профилактическим осмотрам врачом-акушером-гинекологом или другим медицинским работником.

Девочкам, отнесенным к III, IV, V группам состояния здоровья, в зависимости от выявленных заболеваний составляется индивидуальная программа лечения, при необходимости за ними устанавливается диспансерное наблюдение по месту жительства.

Группы диспансерного наблюдения:

1 диспансерная группа - девочки с нарушением полового развития;

2 диспансерная группа - девочки с гинекологическими заболеваниями;

3 диспансерная группа - девочки с расстройствами менструаций на фоне хронической экстрагенитальной, в том числе эндокринной, патологии.

94. Медицинские вмешательства проводятся после получения информированного добровольного согласия девочек в возрасте 15 лет и старше, а в случае обследования и лечения детей, не достигших указанного возраста, а также признанных в установленном законом порядке недееспособными, если они по своему состоянию не способны дать информированное добровольное согласие, - при наличии информированного добровольного согласия одного из родителей или иного законного представителя.

95. При наличии беременности любого срока у девочки в возрасте до 17 лет включительно наблюдение ее осуществляется врачом-акушером-гинекологом медицинской организации.

При отсутствии врача-акушера-гинеколога девочки с беременностью любого срока наблюдаются врачом общей практики (семейным врачом), врачом-терапевтом, врачом-педиатром, фельдшером, акушеркой или медицинской сестрой фельдшерско-акушерского пункта в соответствии с [разделами I-VI](#) настоящего Порядка.

96. Экстренная и неотложная медицинская помощь девочкам с острыми гинекологическими заболеваниями, требующими хирургического лечения, оказывается в медицинских организациях, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" и (или) "детской хирургии", "хирургии", имеющих стационар круглосуточного пребывания с отделением анестезиологии-реаниматологии, врачами-акушерами-гинекологами, врачами - детскими хирургами, врачами-хирургами. При выполнении экстренных хирургических вмешательств на органах малого таза у девочек рекомендуется использовать малоинвазивный доступ (лапароскопия) с обеспечением сохранения функции матки и ее придатков.

Решение вопроса об удалении яичников, маточных труб и матки при выполнении экстренной операции врачами - детскими хирургами или врачами-хирургами рекомендуется согласовывать с врачом-акушером-гинекологом.

97. Для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, врач - акушер-гинеколог или иной медицинский работник направляет девочку с гинекологической патологией в круглосуточный или дневной стационар медицинской организации, имеющей гинекологические койки для детей и лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" и "педиатрии".

98. При необходимости реабилитационного и восстановительного лечения медицинская помощь девочкам с гинекологическими заболеваниями оказывается в медицинских организациях (санаторно-курортных организациях), имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)".

99. Девочки, достигшие возраста 18 лет, передаются под наблюдение врача-акушера-гинеколога женской консультации после оформления переводного эпикриза. Врачи женских консультаций обеспечивают прием документов и осмотр девушки для определения группы диспансерного наблюдения.

100. Правила организации деятельности врача-акушера-гинеколога, оказывающего медицинскую помощь девочкам с гинекологическими заболеваниями, определены [приложением N 21](#) к настоящему Порядку.

IX. Порядок оказания медицинской помощи женщинам при искусственном прерывании беременности

101. Искусственное прерывание беременности, в том числе несовершеннолетним, проводится врачом-акушером-гинекологом в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)".

102. Искусственное прерывание беременности проводится при наличии информированного добровольного согласия женщины.

Искусственное прерывание беременности у несовершеннолетних младше 15 лет, а также несовершеннолетних, больных наркоманией младше 16 лет, проводится на основе добровольного информированного согласия одного из родителей или иного законного представителя.

103. Для получения направления на искусственное прерывание беременности женщина обращается к врачу-акушеру-гинекологу, а в случае его отсутствия к врачу общей практики (семейному врачу), медицинскому работнику фельдшерско-акушерского пункта.

104. При первичном обращении женщины для искусственного прерывания беременности по желанию женщины или по социальному показанию врач - акушер-гинеколог, а в случае его отсутствия - врач общей практики (семейный врач), медицинский работник фельдшерско-акушерского пункта, направляет беременную в кабинет медико-социальной помощи женской консультации (Центр медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации) для консультирования психологом (медицинским психологом, специалистом по социальной работе). При отсутствии кабинета медико-социальной помощи (Центра медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации) консультирование проводит медицинский работник с высшим или средним медицинским образованием, прошедший специальное обучение, на основе информированного добровольного согласия женщины.

Правила организации деятельности Центра медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, рекомендуемые штатные нормативы и стандарт оснащения Центра медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, определены [приложениями N 31-33](#) к настоящему Порядку.

105. Врач - акушер-гинеколог при обращении женщины за направлением на искусственное прерывание беременности производит обследование для определения срока беременности и исключения медицинских противопоказаний.

Искусственное прерывание беременности не проводится при наличии острых инфекционных заболеваний и острых воспалительных процессов любой локализации, включая женские половые органы. Прерывание беременности проводится после излечения указанных заболеваний.

При наличии других противопоказаний (заболевания, состояний, при которых прерывание беременности угрожает жизни или наносит серьезный ущерб здоровью) вопрос решается индивидуально консилиумом врачей.

106. Перед направлением на искусственное прерывание беременности при сроке до двенадцати недель рекомендуется микроскопическое исследование отделяемого женских половых

органов, определение основных групп крови (А, В, 0) и резус-принадлежности, УЗИ органов малого таза.

107. Искусственное прерывание беременности в зависимости от срока беременности, показаний и противопоказаний может быть проведено с использованием медикаментозного или хирургического метода на основании информированного добровольного согласия женщины.

При медикаментозном методе прерывания беременности используются лекарственные средства, зарегистрированные на территории Российской Федерации, в соответствии с инструкциями по медицинскому применению препаратов.

При использовании хирургического метода искусственного прерывания беременности рекомендуется вакуумная аспирация.

108. Прерывание беременности медикаментозным методом проводится в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи с периодом наблюдения не менее 1,5-2 часов после приема препаратов.

109. Прерывание беременности в сроке до двенадцати недель хирургическим методом проводится в условиях дневных стационаров медицинских организаций и в стационаре. Продолжительность наблюдения женщины в условиях дневного стационара после произведенного без осложнений прерывания беременности определяется лечащим врачом с учетом состояния женщины, но составляет не менее 4 часов.

Искусственное прерывание беременности при сроке до двенадцати недель у женщин с отягощенным акушерским анамнезом (рубец на матке, внематочная беременность), миомой матки, хроническими воспалительными заболеваниями с частыми обострениями, аномалиями развития половых органов и другой гинекологической патологией, при наличии тяжелых экстрагенитальных заболеваний, тяжелых аллергических заболеваний (состояний) производится в условиях стационара.

110. Перед хирургическим прерыванием беременности у первобеременных женщин во всех сроках, а у повторно беременных после восьми недель и при наличии аномалий шейки матки (врожденных или приобретенных в результате оперативных вмешательств или травм) проводится подготовка шейки матки.

111. Контроль опорожнения полости матки осуществляется путем визуализации удаленных тканей. При необходимости выполняется УЗИ и (или) определение бета-субъединицы хорионического гонадотропина количественным методом в динамике.

112. Вопрос об искусственном прерывании беременности по социальному показанию решается комиссией в составе руководителя медицинской организации, врача-акушера-гинеколога, юриста, специалиста по социальной работе (при его наличии). Комиссия рассматривает письменное заявление женщины, заключение врача-акушера-гинеколога о сроке беременности, документы, подтверждающие наличие социального показания для искусственного прерывания беременности, утвержденного [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 6 февраля 2012 г. N 98 "О социальном показании для искусственного прерывания беременности" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 7, ст. 878).

При наличии социального показания для искусственного прерывания беременности комиссией выдается заключение, заверенное подписями членов комиссии и печатью медицинской организации.

113. Для подтверждения наличия медицинских [показаний](#) для прерывания беременности, утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 3 декабря 2007 г. N 736 (зарегистрирован Минюстом России 25 декабря 2007 г. N 10807), с изменениями, внесенными приказом Минздравсоцразвития России от 27 декабря 2011 г. N 1661н (зарегистрирован Минюстом России 3 февраля 2012 г. N 23119), в медицинских организациях формируется комиссия в составе врача-акушера-гинеколога, врача той специальности, к которой относится заболевание (состояние) беременной женщины, являющееся медицинским показанием для искусственного прерывания беременности, и руководителя медицинской организации (далее - Комиссия).

Персональный состав Комиссии и порядок ее деятельности определяется руководителем медицинской организации.

При наличии медицинских показаний для проведения искусственного прерывания беременности Комиссией выдается заключение о наличии у беременной женщины заболевания, являющегося показанием для проведения искусственного прерывания беременности, заверенное подписями членов Комиссии и печатью медицинской организации.

114. Перед направлением на искусственное прерывание беременности во II триместре проводится обследование: общий (клинический) анализ крови развернутый, анализ крови биохимический общетерапевтический, коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза), определение антител классов М, G к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1 и ВИЧ-2 в крови, определение антител классов М, G к антигену вирусного гепатита В и вирусному гепатиту С в крови, определение антител к бледной трепонеме в крови, определение основных групп крови (А, В, 0) и резус-принадлежности, анализ мочи общий, микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов, УЗИ матки и придатков трансабдоминальное (трансвагинальное), регистрация

электрокардиограммы, прием врача-терапевта. По показаниям проводятся консультации смежных врачей-специалистов.

115. Искусственное прерывание беременности по медицинским показаниям при сроке до 22 недель беременности проводится в условиях гинекологического отделения многопрофильной больницы, имеющей возможность оказания специализированной (в том числе реанимационной) помощи женщине (при обязательном наличии врачей-специалистов соответствующего профиля, по которому определены показания для искусственного прерывания беременности).

116. Прерывание беременности (родоразрешение) по медицинским показаниям с 22 недель беременности проводится только в условиях акушерского стационара, имеющего возможность оказания специализированной (в том числе реанимационной) помощи женщине с учетом основного заболевания и новорожденному, в том числе с низкой и экстремально низкой массой тела.

117. Для прерывания беременности сроком более двенадцати недель рекомендуется как хирургический, так и медикаментозные методы.

118. Перед хирургическим абортом при сроке беременности более двенадцати недель всем женщинам проводится подготовка шейки матки.

119. Хирургический аборт во втором триместре рекомендуется проводить под контролем УЗИ.

120. При наличии признаков неполного аборта и (или) обнаружении остатков плодного яйца независимо от примененного метода искусственного прерывания беременности проводится вакуумная аспирация или кюретаж.

После выделения плаценты проводится ее осмотр с целью определения целостности.

121. При прерывании беременности в сроке 22 недели и более при наличии врожденных аномалий (пороков развития) у плода, несовместимых с жизнью, перед искусственным прерыванием беременности проводится интракардиальное введение хлорида калия или дигоксина.

122. Всем женщинам, которым выполняется хирургический аборт, проводится антибиотикопрофилактика.

При проведении медикаментозного аборта антибиотикопрофилактика проводится при высоком риске возникновения воспалительных заболеваний.

123. Искусственное прерывание беременности осуществляется с обязательным обезболиванием на основе информированного добровольного согласия женщины.

124. После искусственного прерывания беременности женщинам с резус-отрицательной принадлежностью крови независимо от метода прерывания беременности проводится иммунизация иммуноглобулином антирезус Rho (D) человека в соответствии с инструкцией по медицинскому применению препарата.

125. После искусственного прерывания беременности с каждой женщиной проводится консультирование, в процессе которого обсуждаются признаки осложнений, при которых женщина обязана незамедлительно обратиться к врачу; предоставляются рекомендации о режиме, гигиенических мероприятиях, а также по предупреждению абортов и необходимости сохранения и вынашивания следующей беременности.

126. После искусственного прерывания беременности контрольный осмотр врача-акушера-гинеколога при отсутствии жалоб проводится через 9-15 дней.

ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

1. Настоящие Правила регулируют вопросы организации деятельности женской консультации.

2. Женская консультация создается как самостоятельная медицинская организация или как структурное подразделение медицинской организации для оказания первичной медико-санитарной акушерско-гинекологической помощи женщинам в амбулаторных условиях.

3. Руководство женской консультацией, созданной как самостоятельная медицинская организация, осуществляет главный врач.

Руководство женской консультацией, созданной в структуре медицинской организации, осуществляет заведующий.

4. Структура и штатная численность женской консультации устанавливаются в зависимости от объема проводимой работы и численности обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов согласно [приложению N 2](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному настоящим приказом.

5. Оснащение женской консультации осуществляется в соответствии со стандартом оснащения согласно [приложению N 3](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному настоящим приказом.

6. На должность главного врача (заведующего) женской консультации - врача-акушера-гинеколога назначается специалист, соответствующий [Квалификационным требованиям](#) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г. N 14292), с изменениями, внесенными приказом Минздравсоцразвития России от 26 декабря 2011 г. N 1644н (зарегистрирован Минюстом России 18 апреля 2012 г. N 23879), а также [Квалификационным характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н (зарегистрирован Минюстом России 25 августа 2010 г. N 18247).

7. На должности врачей женской консультации назначаются специалисты, соответствующие [Квалификационным требованиям](#) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н, по соответствующим специальностям, а также [Квалификационным характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.

8. На должности медицинских работников со средним медицинским образованием женской консультации назначаются специалисты, соответствующие [Квалификационным характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.

9. В целях оказания первичной медико-санитарной акушерско-гинекологической помощи женщинам, услуг по охране и укреплению репродуктивного здоровья, профилактике аборт, а также по профилактике, диагностике и лечению гинекологических заболеваний женская консультация осуществляет следующие функции:

диспансерное наблюдение беременных женщин, в том числе выделение женщин "групп риска" в целях предупреждения и раннего выявления осложнений беременности, родов и послеродового периода;

направление беременных женщин в медицинские организации, осуществляющие пренатальную диагностику, в целях обследования на наличие хромосомных нарушений и врожденных аномалий (пороков развития) у плода;

выявление, установление медицинских показаний и направление беременных женщин, родильниц, женщин с гинекологическими заболеваниями для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

проведение физической и психопрофилактической подготовки беременных женщин к родам, в том числе подготовка семьи к рождению ребенка;

проведение патронажа беременных женщин и родильниц;

консультирование и оказание услуг по вопросам охраны и укрепления репродуктивного здоровья, применение современных методов профилактики аборт и подготовки к беременности и родам;

организация и проведение профилактических осмотров женского населения с целью раннего выявления гинекологических и онкологических заболеваний, патологии молочных желез;

обследование и лечение беременных женщин и гинекологических больных с использованием современных медицинских технологий, в том числе в условиях дневного стационара и в амбулаторных условиях;

диспансерное наблюдение гинекологических больных, в том числе девочек;

установление медицинских показаний и направление на санаторно-курортное лечение беременных женщин и женщин, в том числе девочек, с гинекологическими заболеваниями;

осуществление прерывания беременности в ранние сроки, а также выполнение малых гинекологических операций с использованием современных медицинских технологий (гистероскопия, лазеро-, криохирургия);

обеспечение взаимодействия в обследовании и лечении беременных женщин, родильниц, гинекологических больных между женской консультацией и другими медицинскими организациями (медико-генетическими центрами (консультациями), кожно-венерологическим, онкологическим, психоневрологическим, наркологическим, противотуберкулезным диспансерами), территориальным фондом обязательного медицинского страхования, страховыми компаниями, территориальным органом Фонда социального страхования Российской Федерации;

проведение клинико-экспертной оценки качества оказания медицинской помощи женщинам вне-, в период беременности, послеродовом периоде и эффективности лечебных и диагностических мероприятий;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности по беременности, родам в связи с гинекологическими заболеваниями, выдачу листков нетрудоспособности женщинам по беременности, родам в связи с гинекологическими заболеваниями в установленном порядке, определение необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу, направление в установленном порядке на медико-социальную экспертизу женщин с признаками стойкой утраты трудоспособности;

оказание правовой, психологической и медико-социальной помощи женщинам и членам их семей на основе индивидуального подхода с учетом особенностей личности;

проведение консультаций по вопросам психологической, социальной поддержки женщин, обращающихся по поводу прерывания нежеланной беременности;

социально-психологическая помощь несовершеннолетним, направленная на сохранение и укрепление репродуктивного здоровья, подготовка к семейной жизни, ориентация на здоровую семью;

медико-психологическая и социальная помощь женщинам-инвалидам, в том числе в части формирования репродуктивного поведения;

повышение квалификации врачей и медицинских работников со средним медицинским образованием;

внедрение в практику современных диагностических и лечебных технологий, новых организационных форм работы, средств профилактики и реабилитации больных;

выполнение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий для обеспечения безопасности пациентов и медицинских работников, предотвращения распространения инфекций;

проведение мероприятий в части информирования и повышения санитарной культуры населения по различным аспектам здорового образа жизни, позитивного родительства, сохранения и укрепления репродуктивного здоровья женщин, профилактики врожденной и наследственной патологии у будущего ребенка, профилактики аборт, а также инфекций, передаваемых половым путем, в том числе ВИЧ-инфекции;

проведение анализа показателей работы женской консультации, эффективности и качества медицинской помощи, разработка предложений по улучшению качества акушерско-гинекологической помощи.

10. Основными критериями качества работы женской консультации являются:

показатель ранней постановки на учет по беременности;

доля женщин, вставших на учет по беременности, из числа женщин, обратившихся для искусственного прерывания беременности;

частота невынашивания и недонашивания беременности;

показатели материнской и перинатальной заболеваемости и смертности;

отсутствие антенатальной гибели плода;

отсутствие врожденных аномалий развития плода, не выявленных во время беременности;

разрыв матки вне стационара;

несвоевременное направление в стационар при гипертензии средней степени тяжести, обусловленной беременностью;

несвоевременное направление в стационар при переношенной беременности.

11. Женская консультация может использоваться в качестве клинической базы образовательных учреждений среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, а также научных организаций.

12. Рекомендуемая структура женской консультации:

а) регистратура;

б) кабинет врача-акушера-гинеколога;

в) кабинеты специализированных приемов:
 невынашивания беременности;
 гинекологической эндокринологии;
 патологии шейки матки;
 сохранения и восстановления репродуктивной функции;
 врача-гинеколога детского и подросткового возраста;
 функциональной диагностики;
 ультразвуковой диагностики;

г) кабинеты специалистов:
 врача-терапевта;
 врача-стоматолога;
 врача-офтальмолога;
 врача-психотерапевта (медицинского психолога или психолога);
 юриста;
 специалиста по социальной работе;
 лечебной физкультуры;
 психопрофилактической подготовки беременных к родам;
 по раннему выявлению заболеваний молочных желез;

д) другие подразделения:
 малая операционная;
 клиничко-диагностическая лаборатория;
 дневной стационар;
 стационар на дому;
 процедурный кабинет;
 физиотерапевтический кабинет;
 рентгеновский (маммографический) кабинет;
 стерилизационная.

Приложение N 2

к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Главный врач (заведующий) женской консультации - врач - акушер-гинеколог	1 должность
2.	Врач - акушер-гинеколог	1 должность на 2200 женщин
3.	Врач-терапевт	1 должность на 40 тыс. взрослого населения, проживающего на обслуживаемой территории
4.	Врач-стоматолог	1 должность на 40 тыс. взрослого населения, проживающего на обслуживаемой территории
5.	Врач-офтальмолог	1 должность на 40 тыс. взрослого населения, проживающего на обслуживаемой территории
6.	Врач клинической лабораторной диагностики	1 должность на 10 должностей врачей-специалистов
7.	Врач-физиотерапевт	1 должность на 15 должностей врачей-специалистов
8.	Врач по лечебной физкультуре	1 должность на 20 должностей врачей-специалистов

9.	Врач-психотерапевт (медицинский психолог)	1 должность на 10 должностей врачей-специалистов
10.	Врач - акушер-гинеколог (специалист по выявлению заболеваний молочных желез)	1 должность на 10 должностей врачей-специалистов
11.	Врач - акушер-гинеколог (специализированного приема: гинеколог-эндокринолог, по невынашиванию беременности, патологии шейки матки, бесплодию)	1 должность каждого врача-специалиста при наличии более 8 должностей врачей-акушеров-гинекологов
12.	Врач - акушер-гинеколог (по оказанию медицинской помощи в детском возрасте)	1,25 должности на 10 тысяч детского населения
13.	Врач - акушер-гинеколог (дневного стационара)	1 должность на 15 коек дневного стационара
14.	Врач функциональной диагностики	1 должность на 10 должностей врачей-специалистов
15.	Врач ультразвуковой диагностики	Из расчета норм времени на ультразвуковые исследования
16.	Врач - анестезиолог-реаниматолог	1 должность при наличии дневного стационара
17.	Врач-рентгенолог	0,5 должности
18.	Врач-статистик	1 должность
19.	Врач-эпидемиолог	1 должность
20.	Старшая акушерка	1 должность
21.	Акушерка	1 должность на каждую должность врача-акушера-гинеколога
22.	Медицинская сестра	1 должность: на каждую должность врача-специалиста; на 10 коек дневного стационара
23.	Медицинская сестра процедурной	1 должность на 7 должностей врачей-специалистов
24.	Медицинская сестра (кабинета функциональной диагностики)	2 должности на 1 должность врача функциональной диагностики
25.	Медицинская сестра (кабинета ультразвуковой диагностики)	1 должность на каждую должность врача ультразвуковой диагностики
26.	Операционная медицинская сестра	1 должность
27.	Медицинская сестра-анестезист	1 должность на 1 должность врача-анестезиолога-реаниматолога
28.	Медицинский технолог, фельдшер-лаборант (медицинский лабораторный техник), лаборант	Из расчета норм времени на лабораторные исследования
29.	Медицинская сестра по физиотерапии	В зависимости от объема работы
30.	Медицинская сестра стерилизационной	1 должность
31.	Рентгенолаборант	1 должность
32.	Инструктор по лечебной физкультуре	1 должность на 10 должностей врачей-специалистов
33.	Медицинский статистик	1 должность
34.	Медицинский регистратор	1 должность на 5 должностей врачей-специалистов
35.	Сестра-хозяйка	1 должность на женскую консультацию, в которой не менее 8 должностей врачей-акушеров-гинекологов
36.	Санитар	1 должность на 3 должности врачей-специалистов
37.	Санитар (дневного стационара)	В соответствии с количеством должностей медицинских сестер
38.	Юрист	1 должность
39.	Специалист по социальной работе	1 должность
40.	Медицинский психолог (психолог)	1 должность
41.	Программист	1 должность

Примечания:

1. Нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

2. Норма нагрузки консультативно-амбулаторного приема врача-акушера-гинеколога: первичный прием беременной женщины - 30 минут, повторный прием беременной женщины - 20 минут, прием женщины с гинекологическим заболеванием - 25 минут, профилактический осмотр женщины - 15 минут, первичный прием девочки - 30 минут, повторный прием девочки - 20 минут.

Приложение N 3

к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н

СТАНДАРТ

ОСНАЩЕНИЯ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

(в ред. [Приказа](#) Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)

Кабинет врача-акушера-гинеколога

Кабинеты специализированных приемов (за исключением кабинета врача-гинеколога детского и подросткового возраста, кабинета функциональной диагностики и кабинета ультразвуковой диагностики)

N п/п	Наименование <*>
1.	Кресло гинекологическое
2.	Светильник медицинский передвижной
3.	Набор гинекологических инструментов
4.	Кольпоскоп
5.	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный
6.	Стетоскоп акушерский
7.	Весы медицинские
8.	Ростомер
9.	Сантиметровая лента
10.	Тазомер
11.	Аппарат для измерения артериального давления
12.	Стетофонендоскоп
13.	Кушетка медицинская
14.	Ширма
15.	Емкость для хранения стекол с мазками и их доставки в лабораторию
16.	Пенал для переноса материала в лабораторию
17.	Манипуляционный стол для хранения стерильных инструментов
18.	Контейнеры для хранения стерильных инструментов и материала
19.	Облучатель бактерицидный (лампа)
20.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
21.	Персональный компьютер с принтером
22.	Рабочее место врача
23.	Рабочее место медицинской сестры

Кабинет врача-гинеколога детского и подросткового возраста

N п/п	Наименование <*>
1.	Кресло гинекологическое
2.	Светильник медицинский передвижной
3.	Источник холодного света и волоконнооптический световод
4.	Ростомер
5.	Весы медицинские

6.	Сантиметровая лента
7.	Стетоскоп акушерский
8.	Тазомер
9.	Аппарат для измерения артериального давления
10.	Стетофонендоскоп
11.	Кольпоскоп
12.	Стерильные детские вагиноскопы диаметром 8, 9 1/2, 11, 13 мм
13.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
14.	Набор гинекологических инструментов: влагалищные зеркала по Симпсу детские N N 1, 2, 3, 4 и зеркала-подъемники (влагалищные по Отту N N 1, 2, 3 и желобоватые детские N N 1, 2, 3); влагалищные зеркала по Куско с кремальерой детские N N 1, 2, 3
15.	Корнцанги детские изогнутые 228 мм повышенной стойкости, корнцанги детские прямые, желобоватые зонды, ложки гинекологические двухсторонние Фолькмана, гинекологический пинцет
16.	Одноразовые палочки или щеточки для взятия мазков, медицинские шпатели.
17.	Зонд маточный с делениями, двусторонний пуговчатый зонд, пуговчатый зонд с ушком, ножницы
18.	Стерильные резиновые уретральные катетеры N 1 и 2
19.	Термометр медицинский
20.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
21.	Кушетка медицинская
22.	Ширма
23.	Емкость для хранения стекол с мазками и их доставки в лабораторию
24.	Пенал для переноса материала в лабораторию
25.	Манипуляционный стол для хранения стерильных инструментов
26.	Контейнеры для хранения стерильных инструментов и материала
27.	Емкости для сбора бытовых и медицинских отходов
28.	Емкости для дезинфицирующих средств
29.	Облучатель бактерицидный (лампа)
30.	Рабочее место врача
31.	Рабочее место медицинской сестры
32.	Персональный компьютер с принтером

Кабинет функциональной диагностики

N п/п	Наименование <*>
1.	Кардиомонитор фетальный
2.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
3.	Электрокардиограф (в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
4.	Аппарат для измерения артериального давления
5.	Стетофонендоскоп
6.	Облучатель бактерицидный (лампа) настенный и/или потолочный
7.	Рабочее место врача
8.	Рабочее место медицинской сестры
9.	Персональный компьютер с принтером
10.	Аппарат для суточного мониторингирования артериального давления (п. 10 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)

Кабинет ультразвуковой диагностики

N п/п	Наименование <*>
1.	Аппарат для ультразвукового исследования с цветным доплером и тремя датчиками (трансабдоминальный, трансвагинальный и линейный для исследования молочной и щитовидной желез)
2.	Видеопринтер
3.	Кушетка медицинская
4.	Ширма
5.	Рабочее место врача
6.	Рабочее место медицинской сестры
7.	Персональный компьютер с принтером

Кабинет врача-терапевта

N п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Персональный компьютер с принтером
4.	Кушетка медицинская
5-7.	Исключены. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
8.	Аппарат для измерения артериального давления
9.	Стетфонендоскоп

Кабинет врача-стоматолога

N п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место стоматолога
2.	Стерилизационный шкаф (сухожаровой) 20 л - 30 л
3.	Облучатель бактерицидный (лампа) настенный и/или потолочный
4.	Камера для хранения стерильных инструментов и изделий
5.	Противошоковая укладка

Кабинет врача-офтальмолога

N п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Персональный компьютер с принтером
4.	Тумбочка медицинская для приборов
5.	Щелевая лампа
6.	Наборы луп различной диоптрийности
7.	Офтальмоскоп

Кабинет врача-психотерапевта (медицинского психолога
или психолога)

N п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Персональный компьютер с принтером
4.	Аппарат для измерения артериального давления
5.	Стетфонендоскоп
6.	Кушетка медицинская
7.	Кушетка психоаналитическая (кресло функциональное)
8.	Стул полумягкий
9.	Журнальный столик
10.	Секундомер
11.	Молоток неврологический
12.	Аудиокомплекс
13.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
14.	Шкаф для медицинских инструментов
15.	Тумба для аудиоаппаратуры
16.	Облучатель бактерицидный (лампа)
17.	Набор моделей (муляжей) плодов разных сроков беременности (п. 17 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)

Кабинет психопрофилактической подготовки беременных к родам

N п/п	Наименование <*>
1.	Кукла-муляж
2.	Аудио- и видеоаппаратура
3.	Персональный компьютер с принтером

4.	Игровой инвентарь
----	-------------------

Малая операционная

N п/п	Наименование <*>
1.	Кресло гинекологическое операционное (с гидравлическим подъемником)
2.	Светильник бестеневой медицинский
3.	Кольпоскоп
4.	Набор гинекологических инструментов
5.	Набор для введения внутриматочной спирали
6-7.	Исключены. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
8.	Фиброгистероскоп (гистероскоп)
9.	Набор для проведения гистеросальпингографии
10.	Аппарат для высокочастотной электрохирургии гинекологический и/или аппарат для криохирургии гинекологический и/или аппарат лазерный хирургический (в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
11-12.	Исключены. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
13.	Аспиратор (насос отсасывающий) (помпа) хирургический
14.	Вакуум-аспиратор мануальный
15.	Насос инфузионный
16.	Ларингоскоп с набором клинков
17.	Аппарат наркозно-дыхательный (в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
18-19.	Исключены. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
20.	Источник кислорода (центральная разводка или концентратор кислорода)
21.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
22.	Шкаф для медикаментов
23.	Шкаф для хранения стерильного материала
24.	Камера для хранения стерильных инструментов и изделий
25.	Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов)
26.	Облучатель бактерицидный (лампа) настенный и/или потолочный
27.	Противошоковая укладка

Клинико-диагностическая лаборатория

N п/п	Наименование <*>
1.	Микроскоп бинокулярный
2.	Центрифуги от 1500 до 3000 оборотов в 1 минуту на 10 гнезд
3.	Термостат до +52 град. С
4.	Клинический анализатор определения гемоглобина, эритроцитов, тромбоцитов (гематологический анализатор)
5.	Биохимический анализатор
6.	Анализатор иммуноферментный
7.	Вытяжной шкаф
8.	Коагулометр
9.	Счетчик лейкоцитарный формулы крови
10.	Глюкометр
11.	Планшет для определения группы крови
12.	Приспособление для фиксации и окраски мазков
13.	Анализатор мочи
14.	Контейнеры для первичной стерилизации (емкости для дезинфекции) от 1 до 5 литров
15.	Облучатель бактерицидный (лампа) настенный и/или потолочный
16.	Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов)

Процедурный кабинет

N п/п	Наименование <*>
1.	Облучатель бактерицидный (лампа)
2.	Аппарат для измерения артериального давления
3.	Стетофонендоскоп
4.	Стол процедурный

5.	Манипуляционный столик
6.	Кушетка медицинская
7.	Ширма
8.	Рабочее место медицинской сестры
9.	Инструментарий и расходные материалы для манипуляций
10.	Контейнеры для хранения стерильного материала
11.	Противошоковая укладка, анти-ВИЧ-укладка
12.	Холодильник
13.	Шкаф для медикаментов экстренной помощи
14.	Медицинский шкаф для стерильных растворов и медикаментов
15.	Штативы для внутривенного капельного вливания
16.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
17.	Контейнеры для дезинфекции материала и игл

Физиотерапевтический кабинет

N п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Аппарат для гальванизации и лекарственного электрофореза
4.	Аппарат низкочастотный магнитотерапии
5.	Аппарат для терапии электросном
6.	Аппарат ультразвуковой терапевтический
7.	Аппарат лазерный терапевтический (1 класс защиты)
8.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
9.	Аппарат для измерения артериального давления
10.	Стетофонендоскоп
11.	Облучатель бактерицидный (лампа)
12.	Кушетка медицинская
13.	Облучатель коротковолновой ультрафиолетовый
14.	Аппарат высокочастотной терапии (дарсонвализация, ТНЧ)
15.	Противошоковая укладка

Рентгеновский (маммографический) кабинет

N п/п	Наименование <*>
1.	Микродозовый цифровой рентгеновский маммограф
2.	Цифровой рентгеновский аппарат
3.	Электронная система для записи электронных носителей
4.	Устройство для печати снимков
5.	Большая рентгенозащитная ширма (при отсутствии встроенной защитной ширмы)
6.	Негатоскоп
7.	Предметные стекла
8.	Облучатель бактерицидный (лампа)
9.	Рентгенозащитная дверь
10.	Рентгенозащитные ставни (для 1-го этажа)
11.	Сигнал "Не входить"
12.	Средства индивидуальной защиты от рентгеновского излучения (комплект)
13.	Мебель (стол, стулья), покрытая материалами, допускающими влажную обработку
14.	Персональный компьютер с принтером
15.	Рабочее место врача
16.	Рабочее место медицинской сестры
17.	Шкаф для медикаментов
18.	Шкаф для хранения стерильного материала
19.	Противошоковая укладка

Стерилизационная

N п/п	Наименование <*>
1.	Стерилизатор паровой

2.	Шкаф сухожаровой
3.	Облучатель бактерицидный (лампа)
4.	Аквадистиллятор
5.	Ванна моечная для дезинфекции и предстерилизационной обработки инструментов

<*> Количество единиц - не менее 1.

Приложение N 4

к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н

ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА-АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

1. Настоящие Правила регулируют порядок организации деятельности врача-акушера-гинеколога женской консультации.

2. На должность врача-акушера-гинеколога женской консультации назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н, по специальности "акушерство и гинекология", а также Квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.

3. Врач - акушер-гинеколог осуществляет следующие функции:

диспансерное наблюдение за беременными женщинами (в том числе патронаж беременных женщин и родильниц), формирует группы высокого акушерского и перинатального риска в целях предупреждения и раннего выявления осложнений беременности, родов и послеродового периода;

направление на пренатальный скрининг для формирования групп риска по хромосомным нарушениям и врожденным аномалиям (порокам развития) у плода;

осуществление контроля за результатами пренатального скрининга на хромосомные нарушения и врожденные аномалии (пороки развития) плода и направление беременных женщин группы высокого риска, сформированной по результатам пренатального скрининга, в медико-генетические центры (консультации);

участие в организации и проведении перинатального консилиума по формированию дальнейшей тактики ведения беременности в случае пренатально установленного диагноза врожденных аномалий (пороков развития) у плода и хромосомных нарушений;

проведение физической и психопрофилактической подготовки беременных женщин к родам, в том числе подготовки семьи к рождению ребенка;

организация и проведение профилактических мероприятий по выявлению, предупреждению и снижению гинекологических и онкологических заболеваний, патологии молочных желез, инфекций, передаваемых половым путем, ВИЧ-инфекции, в том числе передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку;

проведение комплекса мероприятий по диспансеризации женского населения участка в соответствии с перечнем нозологических форм, подлежащих диспансерному наблюдению, анализа эффективности и качества диспансеризации;

организация экстренной и неотложной медицинской помощи беременным женщинам, родильницам и гинекологическим больным независимо от их места жительства в случае их непосредственного обращения в женскую консультацию при возникновении острых состояний;

организация в случаях необходимости консультирования беременных женщин и гинекологических больных главным врачом (заведующим) женской консультации, врачами других специальностей женской консультации и других организаций;

определение медицинских показаний и направление беременных женщин, родильниц и гинекологических больных для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях;

осуществление направления беременных женщин в отделения сестринского ухода;

осуществление наблюдения за пациентками на всех этапах оказания медицинской помощи;

подготовка заключений по медицинским показаниям о необходимости направления беременных женщин, женщин с гинекологическими заболеваниями на санаторно-курортное лечение;

проведение клинико-экспертной оценки качества оказания медицинской помощи женщинам вне-, в период беременности, в послеродовом периоде и эффективности лечебных и диагностических мероприятий;

осуществление санитарно-гигиенического образования среди прикрепленного женского населения по вопросам охраны и укрепления репродуктивного здоровья, профилактики абортов;

способствование формированию у женщин установки на материнство, сознанию необходимости вынашивания беременности и рождения ребенка;

организация и проведение мероприятий по соблюдению санитарно-противоэпидемического режима;

взаимодействие с медицинскими организациями, страховыми медицинскими компаниями, иными организациями и территориальными органами Фонда социального страхования Российской Федерации;

содействие обеспечению правовой помощи беременным женщинам, родильницам и гинекологическим больным;

организация совместно с органами социальной защиты медико-социальной помощи для социально незащищенных групп населения из числа беременных женщин и кормящих матерей;

организация деятельности медицинских работников женской консультации;

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

ЭТАПНОСТЬ

ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЖЕНЩИНАМ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ И В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ

(в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)

Базовый спектр обследования беременных женщин

Рубрика	Диагностические мероприятия в амбулаторных условиях	Диагностические мероприятия в стационарных условиях (в отделении патологии беременности)
<p>A1 - обследование в I триместре (и при первой явке)</p>	<p>Анамнез. Общее физикальное обследование органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочевыводящей системы, молочных желез. Антропометрия (измерение роста, массы тела, определение индекса массы тела). Измерение размеров таза. Осмотр шейки матки в зеркалах. Бимануальное влагалищное исследование.</p> <p>Анализ крови <1>, <2>, <3>, <4> и мочи. Определение основных групп крови (A, B, 0) и резус-принадлежности, биохимический скрининг уровней сывороточных маркеров: связанный с беременностью плазменный протеин А (РАРР-А) и свободная бета-субъединица хорионического гонадотропина (далее - бета-ХГ) (11 - 14 недель), определение антител к бледной трепонеме (Treponema pallidum) в крови, определение антител классов М, G к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1 и ВИЧ-2 в крови, определение антител классов М, G к антигену вирусного гепатита В и вирусному гепатиту С в крови. Определение глюкозы венозной плазмы натощак.</p> <p>Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов на гонококк, микроскопическое исследование влагалищного отделяемого на грибы рода кандиды.</p> <p>Электрокардиография (далее - ЭКГ) по</p>	<p>Анамнез. Общее физикальное обследование органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочевыводящей системы, молочных желез. Антропометрия (измерение роста, массы тела, определение индекса массы тела). Измерение размеров таза. Осмотр шейки матки в зеркалах. Бимануальное влагалищное исследование.</p> <p>Анализ крови <1>, <2>, <3>, <4> и мочи. Определение основных групп крови (A, B, 0) и резус-принадлежности, определение антител к бледной трепонеме (Treponema pallidum) в крови, ВИЧ, бактериоскопическое исследование мазков из влагалища. Определение глюкозы венозной плазмы натощак.</p> <p>УЗИ органов малого таза (в сроке 11 - 14 недель).</p> <p>Если не выполнено на амбулаторном этапе: биохимический скрининг уровней сывороточных маркеров: связанный с беременностью плазменный протеин А (РАРР-А) и бета-ХГ (11 - 14 недель), цитологическое исследование мазков шейки матки, кровь на IgG на краснуху, токсоплазму.</p>

	<p>назначению врача-терапевта (врача-кардиолога).</p> <p>Ультразвуковое исследование (далее - УЗИ) органов малого таза (в сроке 11 - 14 недель).</p> <p>(в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)</p>	
<p>A2 - обследование во II триместре</p>	<p>Анамнез. Общее физикальное обследование органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочевыводящей системы, молочных желез. Определение окружности живота, высоты дна матки (далее - ВДМ), тонуса матки, пальпация плода, аускультация плода с помощью стетоскопа.</p> <p>Анализ крови <1> и мочи.</p> <p>Скрининговое УЗИ плода в сроке 18 - 21 неделя.</p> <p>При поздней первой явке во II триместре:</p> <p>Анамнез. Общее физикальное обследование органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочевыводящей системы, молочных желез. Антропометрия (измерение роста, массы тела, определение индекса массы тела). Измерение размеров таза. Осмотр шейки матки в зеркалах. Бимануальное влагалищное исследование.</p> <p>Анализ крови <1>, <2>, <3>, <4> и мочи. Определение основных групп крови (A, B, 0) и резус-принадлежности, определение антител к бледной трепонеме (<i>Treponema pallidum</i>) в крови, определение антител классов M, G к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1 и ВИЧ-2 в крови, определение антител классов M, G к антигену вирусного гепатита B и вирусному гепатиту C в крови, альфа-фетопроtein, бета-XГ (в сроке 16 - 18 недель). Определение глюкозы венозной плазмы натощак; проведение ОГТП с 75 г глюкозы в 24 - 28 недель (за исключением беременных с существующим сахарным диабетом).</p> <p>Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов на гонококк, микроскопическое исследование влагалищного отделяемого на грибы рода кандиды.</p> <p>ЭКГ (по назначению врача-терапевта (врача-кардиолога)).</p> <p>(в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)</p>	<p>Анамнез. Общее физикальное обследование органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочевыводящей системы, молочных желез. Антропометрия (измерение роста, массы тела, определение индекса массы тела). Определение окружности живота, ВДМ, тонуса матки, пальпация плода, аускультация плода с помощью стетоскопа. Исследование при помощи зеркал (по показаниям). Влагалищное исследование.</p> <p>Анализ крови <1>, <2>, <3>, <4> и мочи, определение антител к бледной трепонеме (<i>Treponema pallidum</i>) в крови, ВИЧ, HBsAg, HCV. Определение основных групп крови (A, B, 0) и резус-принадлежности. Определение глюкозы венозной плазмы натощак; проведение ОГТП с 75 г глюкозы в 24 - 28 недель (за исключением беременных с существующим сахарным диабетом).</p> <p>Бактериоскопическое исследование мазков из влагалища, цервикального канала, уретры.</p> <p>УЗИ плода. Допплерометрия.</p> <p>Если не произведено на амбулаторном этапе: связанный с беременностью плазменный протеин A (РАРР-А) и бета-XГ (в сроке 11 - 14 недель), или эстриол, альфа-фетопроtein, бета-XГ (в сроке 16 - 18 недель), цитологическое исследование мазков шейки матки, кровь на IgG на краснуху, токсоплазму, цитомегаловирус.</p>
<p>A3 - обследование в III триместре</p>	<p>Анамнез. Общее физикальное обследование органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочевыводящей системы, молочных желез. Определение окружности живота, ВДМ, тонуса матки, пальпация плода, аускультация плода с помощью стетоскопа.</p> <p>После 32 недель беременности определяют положение плода, предлежащую часть.</p> <p>Анализ крови <1>, <2>, <3>, <4> и мочи.</p> <p>Определение антител к бледной трепонеме (<i>Treponema pallidum</i>) в крови, определение трепонем антител классов M, G к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1 и ВИЧ-2 в крови, определение антител классов M, G к антигену вирусного</p>	<p>Анамнез. Общее физикальное обследование органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочевыводящей системы, молочных желез. Антропометрия (измерение роста, массы тела, определение индекса массы тела). Определение окружности живота, ВДМ, тонуса матки, пальпация плода, аускультация плода с помощью стетоскопа.</p> <p>После 32 недель беременности определяют положение плода, предлежащую часть.</p> <p>Влагалищное исследование.</p>

	<p>гепатита В и вирусному гепатиту С в крови. Проведение ОГТП с 75 г глюкозы в 24 - 28 недель (за исключением беременных с существующим сахарным диабетом).</p> <p>Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов на гонококк, микроскопическое исследование влагалищного отделяемого на грибы рода кандиды.</p> <p>Скрининговое УЗИ плода в сроке 30 - 34 недели с доплерометрией, кардиотокография (далее - КТГ) плода после 33 недель.</p> <p>При поздней первой явке в III триместре:</p> <p>Анамнез. Общее физикальное обследование органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочевыводящей системы, молочных желез. Антропометрия (измерение роста, массы тела, определение индекса массы тела). Измерение размеров таза. Определение окружности живота, ВДМ, тонуса матки, пальпация плода, аускультация плода с помощью стетоскопа. Осмотр шейки матки в зеркалах. Влагалищное исследование.</p> <p>Анализ крови <1>, <2>, <3>, <4> и мочи. Определение основных групп крови (А, В, 0) и резус-принадлежности, определение антител к бледной трепонеме (<i>Treponema pallidum</i>) в крови, определение антител классов М, G к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1 и ВИЧ-2 в крови, определение антител классов М, G к антигену вирусного гепатита В и вирусному гепатиту С в крови.</p> <p>Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов на гонококк, микроскопическое исследование влагалищного отделяемого на грибы рода кандиды.</p> <p>ЭКГ. УЗИ плода в сроке 30 - 34 недели с доплерометрией, КТГ плода после 33 недель.</p>	<p>Анализ крови <1>, <2>, <3>, <4> и мочи. Определение основных групп крови (А, В, 0) и резус-принадлежности. Определение антител к бледной трепонеме (<i>Treponema pallidum</i>) в крови, ВИЧ, HBsAg, HCV. Проведение ОГТП с 75 г глюкозы в 24 - 28 недель (за исключением беременных с существующим сахарным диабетом).</p> <p>Бактериоскопическое исследование мазков из влагалища, цервикального канала, уретры.</p> <p>ЭКГ.</p> <p>Скрининговое УЗИ плода в сроке 30 - 34 недели. Допплерометрия. КТГ плода после 33 недель.</p>
<p>(в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)</p> <p>A1, A2, A3</p>	<p>Осмотры и консультации (при физиологически протекающей беременности):</p> <ul style="list-style-type: none"> - врача-акушера-гинеколога - не менее семи раз; - врача-терапевта - не менее двух раз; - врача-стоматолога - не менее двух раз; - врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога - не менее одного раза (не позднее 7 - 10 дней после первичного обращения в женскую консультацию); - других врачей-специалистов - по показаниям, с учетом сопутствующей патологии. <p>При осложненном течении беременности и сопутствующей патологии частота, кратность осмотров и консультаций врача-акушера-гинеколога и врачей-специалистов определяется индивидуально.</p> <p>Для исключения бессимптомной бактериурии (наличие колоний бактерий более 5 в 1 мл средней порции мочи, определяемое культуральным методом без клинических симптомов) всем беременным женщинам однократно во время беременности (после 14 недель) посев средней порции</p>	<p>A1, A2, A3 - диагностика бессимптомной бактериурии (в любом триместре беременности) (если не проведено амбулаторно).</p> <p>Консультации смежных врачей-специалистов при экстрагенитальных заболеваниях.</p>

	мочи.
В - комплекс исследований на инфекции	<p>Микробиологическое исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы и чувствительность к антибиотикам.</p> <p>Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы.</p> <p>Полимеразная цепная реакция (далее - ПЦР) Chlamidia trachomatis.</p>
	<p>-----</p> <p><1> Общий (клинический) анализ крови развернутый.</p> <p><2> Анализ крови биохимический (общетеραπεвтический): общий белок, мочеви́на, креатинин, общий билирубин, прямой билирубин, аланин-трансаминаза (далее - АЛТ), аспартат-трансаминаза (далее - АСТ), глюкоза (при ожирении, отеках, преэклампсии беременных, при заболеваниях щитовидной железы, сахарном диабете, артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца (далее - ИБС), цереброваскулярных заболеваниях - триглицериды крови, липопротеины высокой плотности (далее - ЛПВП), липопротеины низкой плотности (далее - ЛПНП), общий холестерин.</p> <p><3> Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза) - количество тромбоцитов, время свертывания, время кровотечения, агрегация тромбоцитов, активированное частичное тромбопластиновое время (далее - АЧТВ), фибриноген, определение протромбинового (тромбопластинового) времени.</p> <p><4> Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу краснухи в крови, определение антител к токсоплазме в крови.</p>

Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Объем обследования и лечения на амбулаторном этапе		Показания для госпитализации (код по МКБ-Х)	Объем обследования и лечения на стационарном этапе		
	диагностические мероприятия, консультации смежных врачей- специалистов	лечебные мероприятия		диагностические мероприятия, консультации смежных врачей-специалистов	лечебные мероприятия до родов	лечебные мероприятия при родоразрешении и в послеродовой период

I. Беременность физиологическая

Ведение беременности при физиологическом течении	1. Обследование, осмотры и консультации в соответствии с рубриками A1 , A2 , A3 .	1. Фолиевая кислота весь I триместр не более 400 мкг/сутки. 2. Калия йодид 200 - 250 мкг всю беременность и период грудного	080.0 080.1			1. Родоразрешение в срок, семейно-ориентированные (партнерские) роды. 2. В послеродовом периоде: раннее прикладывание
--	---	--	-----------------	--	--	---

	отрицательных	вскармливания.				к груди, грудное
	женщин:	3. При резус-				вскармливание,
	а) обследование	положительной крови				свободное посещение
	отца ребенка на	отца ребенка и				родственниками,
	групповую и	отсутствии резус-				ранняя выписка.
	резус-	антител в крови				3. Повторное
	принадлежность;	матери - введение				введение иммуногло-
	б) кровь на	иммуноглобулина				булина человека
	резус-антитела	человека антирезус				антирезус RHO[D] не
	(при резус-	RHO[D] в 28 - 30				позднее 72 часов
	положительной	недель.				после родов (у
	принадлежности	4. Школы:				резус-отрицательных
	отца ребенка) - 1	а) школа				женщин при резус-
	раз в месяц.	беременных;				положительной крови
		б) партнерские				отца ребенка и
		роды;				отсутствии резус-
		в) грудное				антител в крови
		вскармливание.				матери) .

II. Беременность патологическая (акушерская патология)

Рвота беременных	Q21.0 Рвота беременных легкая	1. Нормосолевая и нормоводная диета, сбалансированная по калорийности и содержанию белков.	1. Отсутствие эффекта от проводимой терапии/ухудшение состояния беременной.	1. См. рубрику "Базовый спектр обследования беременных женщин" (в стационарных условиях).	1. Нормосолевая и нормоводная диета, сбалансированная по калорийности и содержанию белков.	Показания для прерывания беременности:
умеренная	или умеренная (до 10 раз в сутки и потеря массы тела не превышает 2 - 3 кг)	сбалансированная по калорийности и содержанию белков.	терапии/ухудшение состояния беременной.	обследования беременных женщин" (в стационарных условиях).	сбалансированная по калорийности и содержанию белков.	1. Отсутствие эффекта от проводимой терапии/ухудшение состояния.
тяжелая рвота беременных с нарушениями обмена веществ	или тяжелая рвота беременных с нарушениями обмена веществ	2. Самоконтроль баланса выпитой и выделенной жидкости.	2. Рвота беременных более 10 раз в сутки и потеря массы тела превышает 3 кг за	2. Клинический анализ крови, гематокрит в динамике.	2. Противорвотные и седативные средства.	2. Отрицательная динамика лабораторных показателей
Q21.1 Чрезмерная или тяжелая рвота беременных с нарушениями обмена веществ	Q21.1 Чрезмерная или тяжелая рвота беременных с нарушениями обмена веществ	3. Антигистаминные препараты.	превышает 3 кг за	3. Биохимический анализ крови (общий	3. Инфузионная терапия.	лабораторных показателей
Q21.2 Поздняя рвота беременных	Q21.2 Поздняя рвота беременных			анализ крови (общий	4. Нейролептики.	

О21.8 Другие формы рвоты, осложняющей беременность	2. Клинический анализ крови, гематокрит - 1 раз в 10 дней.	4. Пиридоксина гидрохлорид.	1 - 1,5 недели.	белок, билирубин	5. Пиридоксина	(изменение кислотно-
О21.9 Рвота беременных неуточненная	3. Биохимический анализ крови (общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, АСТ, электролиты - Na, K, Cl, глюкоза, креатинин) - 1 раз 7 - 10 дней.	5. Противорвотные и седативные средства.	Чрезмерная или тяжелая рвота беременных с нарушениями обмена веществ.	общий и прямой, АЛТ, АСТ, электролиты - Na, K, Cl, глюкоза, креатинин) в динамике.	6. Антигистаминные препараты.	основного состояния, увеличение ацетона в моче, нарастание гипербилирубинемии, трансаминаз и т.д.).
	4. Ацетон и кетоновые тела в моче - 1 раз в 2 недели.		4. О21.2 Поздняя рвота беременных.	4. Ацетон и кетоновые тела в моче в динамике.		3. Рвота более 25 раз в сутки и потеря массы тела более 8 - 10 кг.
	5. Тиреотропный гормон (далее - ТТГ).		5. О21.8 Другие формы рвоты, осложняющей беременность.	5. Контроль диуреза.		4. Признаки печеночно-почечной недостаточности.
			6. О21.9 Рвота беременных неуточненная.	Дополнительно: 1) Антитела к тиреопероксидазе (далее - АТ к ТПО), ТТГ, свободный тироксин (далее - свободный Т4).		
			7. Необходимость обследования в условиях стационара.	2) Анализ мочи на белок и цилиндры. Консультация врача-невролога.		
Отеки, вызванные беременностью	1. См. рубрику "Ведение беременности при физиологическом течении".	1. Нормосолевая и нормоводная диета.	1. Ухудшение состояния беременной.	1. См. рубрику "Базовый спектр обследования беременных женщин" (в стационарных условиях).	1. Нормосолевая и нормоводная диета.	Родоразрешение в срок
О12.0	2. Контроль массы тела, диуреза, АД.	2. Позиционная терапия.	2. Госпитализация для родоразрешения в срок.	2. Суточный белок в моче.	2. Позиционная терапия.	
	3. Анализ мочи общий 1 раз в 2	3. Лечебно-охранительный режим в домашних условиях.			3. Самоконтроль баланса выпитой и выделенной жидкости.	
		4. Самоконтроль баланса выпитой и				

	недели.	выделенной жидкости.				
Отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности и в послеродовом периоде	Во время беременности: 1. Обследование в соответствии с рубрикой A1, A2 , A3. 2. ЭКГ и эхокардиография	1. Бета-адреноблокаторы селективные. 2. Дигидропиридиновые производные (нифедипин). 3. Производные фенилалкиламина (верапамил). 4. Магнезиальная терапия. 5. Препараты кальция.	1. Отсутствие эффекта от проводимой терапии. 2. Ухудшение состояния матери и плода. 3. O14 Вызванная беременностью гипертензия со значительной протеинурией. 4. O14.0 Преэклампсия средней тяжести. 5. O14.1 Тяжелая преэклампсия. 6. O14.9 Преэклампсия неуточненная. 7. O15 Эклампсия.	1. См. рубрику "Базовый спектр обследования беременных женщин" (в стационарных условиях). 2. Дополнительно: 1) контроль АД, пульса, диуреза; 2) общий анализ мочи на белок (возможно двукратно с интервалом 4 часа); 3) биохимия крови (мочевина, АСТ, АЛТ, креатинин); 4) общий анализ крови; 5) гемостазиограмма и коагуляционный гемостаз; 6) КТГ, УЗИ + доплерометрия; 7) проба Реберга; 8) аппаратный мониторинг (при тяжелом состоянии больной); 9) по показаниям	1. Бета-адреноблокаторы селективные. 2. Дигидропиридиновые производные (нифедипин). 3. Производные фенилалкиламина (верапамил). 4. Антикоагулянты прямые (низкомолекулярные гепарины). 5. Препараты кальция. 6. Вазодилататоры миотропного действия (натрия нитропруссид). 7. Антигипертензивные препараты центрального действия. 8. Ацетилсалициловая кислота. 9. Подготовка незрелой шейки матки к родоразрешению.	Показания для досрочного родоразрешения: 1. Отсутствие эффекта от проводимой терапии, тяжелая преэклампсия, эклампсия. 2. Ухудшение состояния матери и плода. 3. Тяжелая преэклампсия в сроке до 34 недель - родоразрешение с профилактикой респираторного дистресс-синдрома (далее - РДС). 4. Тяжелая преэклампсия в сроке 36 - 38 недель - экстренное родоразрешение в течение 24 часов, при развитии полиорганной недостаточности в
O10 Существовавшая ранее гипертензия, осложняющая беременность, роды и послеродовой период	диография (далее - ЭХОКГ) по назначению врача-кардиолога.	фенилалкиламина (верапамил). 4. Магнезиальная терапия. 5. Препараты кальция.	3. O14 Вызванная беременностью гипертензия со значительной протеинурией. 4. O14.0 Преэклампсия средней тяжести. 5. O14.1 Тяжелая преэклампсия. 6. O14.9 Преэклампсия неуточненная. 7. O15 Эклампсия.	1) контроль АД, пульса, диуреза; 2) общий анализ мочи на белок (возможно двукратно с интервалом 4 часа); 3) биохимия крови (мочевина, АСТ, АЛТ, креатинин); 4) общий анализ крови; 5) гемостазиограмма и коагуляционный гемостаз; 6) КТГ, УЗИ + доплерометрия; 7) проба Реберга; 8) аппаратный мониторинг (при тяжелом состоянии больной); 9) по показаниям	фенилалкиламина (верапамил). 4. Антикоагулянты прямые (низкомолекулярные гепарины). 5. Препараты кальция. 6. Вазодилататоры миотропного действия (натрия нитропруссид). 7. Антигипертензивные препараты центрального действия. 8. Ацетилсалициловая кислота. 9. Подготовка незрелой шейки матки к родоразрешению.	преэклампсия, эклампсия. 2. Ухудшение состояния матери и плода. 3. Тяжелая преэклампсия в сроке до 34 недель - родоразрешение с профилактикой респираторного дистресс-синдрома (далее - РДС). 4. Тяжелая преэклампсия в сроке 36 - 38 недель - экстренное родоразрешение в течение 24 часов, при развитии полиорганной недостаточности в
O11 Существовавшая ранее гипертензия с присоединившейся протеинурией	3. Определение суточного белка в моче. 4. Триглицериды.	кальция.	4. O14.0 Преэклампсия средней тяжести. 5. O14.1 Тяжелая преэклампсия. 6. O14.9 Преэклампсия неуточненная. 7. O15 Эклампсия.	интервалом 4 часа); 3) биохимия крови (мочевина, АСТ, АЛТ, креатинин); 4) общий анализ крови; 5) гемостазиограмма и коагуляционный гемостаз; 6) КТГ, УЗИ + доплерометрия; 7) проба Реберга; 8) аппаратный мониторинг (при тяжелом состоянии больной); 9) по показаниям	гепарины). 5. Препараты кальция. 6. Вазодилататоры миотропного действия (натрия нитропруссид). 7. Антигипертензивные препараты центрального действия. 8. Ацетилсалициловая кислота. 9. Подготовка незрелой шейки матки к родоразрешению.	3. Тяжелая преэклампсия в сроке до 34 недель - родоразрешение с профилактикой респираторного дистресс-синдрома (далее - РДС). 4. Тяжелая преэклампсия в сроке 36 - 38 недель - экстренное родоразрешение в течение 24 часов, при развитии полиорганной недостаточности в
O12 (кроме O12.0) Вызванные беременностью отеки и протеинурия без гипертензии	5. Электролиты 2+ крови (Ca, Mg).		6. O14.9 Преэклампсия неуточненная. 7. O15 Эклампсия.	4) общий анализ крови; 5) гемостазиограмма и коагуляционный гемостаз; 6) КТГ, УЗИ + доплерометрия; 7) проба Реберга; 8) аппаратный мониторинг (при тяжелом состоянии больной); 9) по показаниям	действия (натрия нитропруссид). 7. Антигипертензивные препараты центрального действия. 8. Ацетилсалициловая кислота. 9. Подготовка незрелой шейки матки к родоразрешению.	респираторного дистресс-синдрома (далее - РДС). 4. Тяжелая преэклампсия в сроке 36 - 38 недель - экстренное родоразрешение в течение 24 часов, при развитии полиорганной недостаточности в
O13 Вызванная беременностью гипертензия без значительной протеинурии	6. Коагулограмма. 7. Гемостазиограмма. 8. По показаниям консультации врачей-специалистов: а) врача-		8. P00.0 Поражения плода и новорожденного, обусловленные гипертензивными расстройствами у матери. 9. Необходимость	6) КТГ, УЗИ + доплерометрия; 7) проба Реберга; 8) аппаратный мониторинг (при тяжелом состоянии больной); 9) по показаниям	центрального действия. 8. Ацетилсалициловая кислота. 9. Подготовка незрелой шейки матки к родоразрешению.	преэклампсия в сроке 36 - 38 недель - экстренное родоразрешение в течение 24 часов, при развитии полиорганной недостаточности в

кардиолога		обследования в	консультация врача-	10. Препараты	течение 4 - 6 часов.
(врача-терапевта);		условиях стационара.	анестезиолога-реаниматолога;	магния (магния сульфат).	5. Эклампсия - родоразрешение после стабилизации состояния.
б) врача-нефролога.		10. Госпитализация для родоразрешения в срок (38 - 39 недель).	10) УЗИ почек (при назначении врачом-терапевтом/врачом-нефрологом);	11. Глюкокортикоиды (для профилактики РДС).	6. Преэклампсия средней степени тяжести: плановое родоразрешение на фоне стабилизации состояния
			11) УЗИ печени;	Преэклампсия средней степени тяжести - в сроке до 34 недель на фоне начатой магнезиальной и гипотензивной терапии - перевод в акушерский стационар третьей группы.	
			12) Суточное мониторирование АД.		

(в ред. [Приказа](#) Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)

Привычное невынашивание беременности (в сроке до 22 недель)	1. Обследование в соответствии с рубрикой A1, A2, A3 ; диагностика бессимптомной бактериурии более 5	1. См. рубрику "Ведение беременности при физиологическом течении".	1. Необходимость в проведении инвазивной пренатальной диагностики (биопсия хориона, плаценты, амниоцентез, кордоцентез).	1. См. рубрику "Базовый спектр обследования беременных женщин" (в стационарных условиях).	1. Антимикробные препараты местного и системного применения по показаниям.	Удаление остатков плодного яйца при неполном аборте, замершей беременности (антенатальной гибели плода) и иных осложнениях
O26.2 Медицинская помощь женщине с привычным невынашиванием беременности	2. В I и II триместре УЗИ контроль динамики развития плода и	2. Антимикробные препараты местного и системного применения при верифицированной инфекции.	2. Ухудшение состояния беременной/плода.	2. См. объем обследования на амбулаторном этапе.	2. Лечение бессимптомной бактериурии.	связанных с O.03, O05 - O07
	3. Антикоагулянты	3. Антикоагулянты		3. Дополнительно: По показаниям: проведение инвазивной	3. Антикоагулянты прямые (низкомолекулярные гепарины).	

его	прямые	3. Нарастание	пренатальной	4. Ингибиторы
жизнеспособности,	(низкомолекулярные	гемостазиоло-	диагностики (биопсия	агрегации
УЗИ-	гепарины).	гических	хориона, плаценты,	тромбоцитов
цервикометрия.	4. Ингибиторы	нарушений/	амниоцентез,	(ацетилсалициловая
3. В III	агрегации	осложнений.	кордоцентез)	кислота).
триместре УЗИ +	тромбоцитов	4. Подозрение на		5. Аминокислоты
доплерометрия в	(ацетилсалициловая	тяжелую форму	Эндокринные причины	(транексамовая
25 недель и КТГ	кислота).	антифосфолипид-	невываивания:	кислота).
еженедельно (с 33	5. Аминокислоты	ного синдрома.	См. объем	6. Прочие системные
недель).	(транексамовая	5. O20.0	обследования на	гемостатики.
4. Исследование	кислота).	Угрожающий аборт.	амбулаторном этапе	7. Антагонисты
кариотипа	6. Прочие системные	6. O20.8 Другие		кальция.
супругов (по	гемостатики.	кровотечения в	Антифосфолипидный	8. Дигидропиридино-
назначению врача-	7. Производные	ранние сроки	синдром:	вые производные
генетика).	фенилалкиламина	беременности.	См. объем	(нифедипин).
5. Консультации	(верапамил).	7. O20.9	обследования на	9. Производные
врачей-	8. Глюкокортико-	Кровотечение в	амбулаторном этапе	фенилалкиламина
специалистов по	стероиды	ранние сроки		(верапамил).
показаниям:	слабоактивные	беременности	Иные причины:	10. Глюкокортико-
а) врача-генетика	(группа I).	неуточненное.	См. объем	стероиды
б) врача-	9. Производные	8. N96 Привычный	обследования на	слабоактивные
терапевта	прегнена.	выкидыш.	амбулаторном этапе	(Группа I).
в) врача-	10. Производные	9. P01.0		11. Производные
эндокринолога.	прегнадиена.	Поражения плода и		прегнена.
По показаниям:	11. Иммуноцито-	новорожденного,		12. Производные
эндокринные	терапия.	обусловленные		прегнадиена.
причины	12. Бета2-	истмико-		13. Бета2-
невываивания	адреностимуляторы	цервикальной		адреностимуляторы
1) исследование	селективные.	недостаточ-		селективные.
уровня бета-ХГ в	13. Антагонисты	ностью.		14. Препараты
крови;	кальция.			магния.
2) прогестерон;	14. Препараты			15. Санация

3) тестостерон	магния.					влагалища.
(при гипер-	15. Прогестерон.					16. Наложение швов
андрогении);	16. Санация					на шейку матки
4) ТТГ, свободный	влагалища.					(О34.3).
Т4.						17. Истмико-
Инфекционные						цервикальная
причины						недостаточность,
невынашивания:						требующая
1) обследование в						предоставления
соответствии с						медицинской помощи
рубрикой В						матери: введение
2) определение Ig						разгружающего
G, M к вирусу						пессария.
простого герпеса						18. Оперативные
1 и 2 типа,						методы лечения (в
цитомегалови-						связи №6 Привычный
русу, вирусу						выкидыш).
краснухи,						
токсоплазме.						
Иммунологические						
причины						
невынашивания и						
иные аллоиммунные						
процессы:						
1) исследование						
уровня бета-						
тромбоглобулина;						
2) исследование						
антител к						
тиреоглобулину;						
3) HLA-антигены;						
4) исследование						

	(протромбин, аннексин, протеин С, протеин S, тромбомодулин, в2 - гликопротен), волчаночный антикоагулянт двукратно с интервалом 6 недель. Иные причины: 1) непрямой антиглобулиновый тест (тест Кумбса); 2) пренатальная диагностика (в т.ч. инвазивная) для выявления внутриутробных пороков развития плода.					
Кровотечение в ранние сроки беременности. Привычный выкидыш. O20.0 Угрожающий аборт O20.8 Другие кровотечения в ранние сроки беременности O20.9 Кровотечение в	Обследование в соответствии с рубрикой A1.	См. рубрику "Ведение беременности при физиологическом течении". 1. Производные прегнена. 2. Производные прегнадиена.	1. Неэффектив- ность проводимой терапии. 2. Ухудшение состояния беременной.	См. рубрику "Базовый спектр обследования беременных женщин" (в стационарных условиях).	Медикаментозная терапия, направленная на сохранение беременности: 1. производные прегнена; 2. производные прегнадиена;	Удаление остатков плодного яйца при неполном аборте, замершей беременности и иных осложнениях, связанных с O03, O05 - O07

ранние сроки		3. Аминокислоты			3. аминокислоты	
беременности		(транексамовая			(транексамовая	
неуточненное		кислота).			кислота);	
N96 Привычный выкидыш		4. Препараты			4. препараты	
		магния.			магния.	
Преждевременные роды (угроза)	1. Обследование в соответствии с рубрикой A1, A2 ,	См. рубрику "Ведение беременности при физиологическом течении".	1. Госпитализация в акушерский стационар третьей группы (при сроке беременности менее 32 недель).	1. См. рубрику "Базовый спектр обследования беременных женщин" (в стационарных условиях).	1. Дигидропиридиновые производные (нифедипин).	1. При сроке менее 34 недель:
O60 Преждевременные роды (угроза)	A3.	2. УЗИ-цервикометрия.	2. Неэффективность проводимой терапии.	2. См. объем обследования на амбулаторном этапе.	2. Ингибиторы циклооксигеназы индометацин (применяется до 32 недель беременности).	а) при открытии шейки матки менее 3
	3. Лечение бессимптомной бактериурии.	1. Бета2-адреностимуляторы селективные.	3. Ухудшение состояния беременной/плода.	3. Определение маркеров преждевременных родов (тест-система).	3. Бета2-адреностимуляторы селективные (при непереносимости нифедипина).	См. перевод в акушерский стационар третьей группы, профилактика РДС, токолиз (также и во время
	4. Определение маркеров преждевременных родов (тест-система).	2. Препараты магния.			4. Бета2-адреностимуляторы селективные (при непереносимости нифедипина).	транспортировки);
		3. Дигидропиридиновые производные (нифедипин).			4. Токолиз тексопреналином.	б) при открытии шейки матки более 3
		4. Производные фенилалкиламина (верапамил).			5. Препараты магния.	См. вызов реанимационной неонатологической бригады, роды.
		5. Глюкокортикостероиды активные (Группа III) (бетаметазон).			6. Лечение бессимптомной бактериурии.	2. При сроке 34 - 37 недель:
		6. Глюкокортикостероиды (дексаметазон).			7. Производные фенилалкиламина (верапамил).	а) менее 3 См. открытия - перевод в акушерский стационар
		7. Антибиотикотерапия бактериального вагиноза.			8. Профилактика РДС:	второй (третьей) группы;
						б) токолиз на время транспортировки;

					глюкокортикоиды.	в) при открытии
					9. Лечение	шейки матки более 3
					бактериального	См. вызов врача-
					вагиноза.	неонатолога на роды.
					10. При наличии	3. При развитии
					хориоамнионита	регулярной родовой
					токолитическая	деятельности
					терапия	родоразрешение.
					противопоказана.	
					12. В сроке до 24 -	
					25 недель и длине	
					шейки матки более	
					15 мм наложение	
					швов на шейку	
					матки.	
<hr/>						
Многоплодная						
беременность						
<hr/>						
030.0	1. Обследование в	См. рубрику	1. 031	1. См. рубрику	См. рубрику	Родоразрешение в
Беременность двойней	соответствии с	"Ведение	Осложнения,	"Базовый спектр	Преждевременные	соответствии с
	рубрикой A1, A2,	беременности при	характерные для	обследования	роды (угроза).	акушерской
	A3.	физиологическом	многоплодной	беременных женщин" (в		ситуацией.
	2. Скрининговое	течении".	беременности.	стационарных		
	УЗИ в 16 - 18		2. 043.0 Синдром	условиях).		
	недель для		плацентарной	2. Оценка состояния		
	исключения		трансфузии.	беременной и		
	синдрома фето-		3. Патологическое	плода/плодов.		
	фетальной		течение	3. Определение		
	трансфузии и		беременности.	степени риска и		
	истмико-		4. Угроза	способа		
	цервикальной		преждевременных	родоразрешения.		

		недостаточности.		родов.			
		3. УЗИ-цервикометрия.		5. Плановая госпитализация для родоразрешения в сроке 36 недель с целью подготовки к родам и определения способа родоразрешения.			
030.1	Беременность тройней	1. Обследование в соответствии с	1. См. рубрику "Многоплодная беременность".	1. 031 Осложнения, характерные для многоплодной беременности.	1. См. рубрику "Базовый спектр обследования беременных женщин" (в стационарных условиях).	1. Медикаментозная терапия, направленная на пролонгирование беременности.	Родоразрешение в соответствии с акушерской ситуацией.
030.2	Беременность четырьмя плодами	A3. 2. ТТГ, свободный	2. Медикаментозная терапия, направленная на пролонгирование беременности (см. рубрику O60)	2. 043.0 Синдромы плацентарной трансфузии.	2. Оценка состояния беременной и плода/плодов, определение степени риска.		
030.8	Другие формы многоплодной беременности	T4. 3. Скрининговое УЗИ в 16 - 18 недель для исключения	3. Патологическое течение беременности.	3. Патологическое течение беременности.	3. См. объем обследования на амбулаторном этапе.	2. Фетальная хирургическая коррекция.	3. Родоразрешение.
030.9	Многоплодная беременность неуточненная	синдрома фетопатологии и истмико-цервикальной недостаточности.	Преждевременные роды, O20 Кровотечение в ранние сроки беременности).	4. Угроза преждевременных родов.	5. Для родоразрешения в сроке 33 - 36 недель.		
043.0	Синдромы плацентарной	1. Обследование в соответствии с	1. Медикаментозная терапия,	1. Лечение осложнений,	1. См. рубрику "Базовый спектр	1. Медикаментозная терапия,	Родоразрешение в соответствии с

трансфузии	рубрикой A1, A2,	направленная на	характерных для	исследования	направленная на	акушерской
	A3.	продолгование	многоплодной	беременных женщин" (в	продолгование	ситуацией.
	2. УЗИ +	беременности.	беременности.	стационарных	беременности,	
	доплерометрия.	2. Лечение иных	2. Оценка	условиях).	лечение осложнений,	
	3. КТГ	осложнений,	состояния	2. Пренатальная	характерных для	
	плода/плодов	характерных для	беременной и	диагностика: биопсия	многоплодной	
	после 33 недель в	многоплодной	плода/плодов и	хориона, плаценты;	беременности.	
	динамике.	беременности.	степени риска для	амниоцентез;	2. Хирургическое	
		3. Оценка состояния	решения вопроса о	кордоцентез.	лечение синдрома	
		беременной и	хирургическом		фето-фетальной	
		плода/плодов и	лечении синдрома		трансфузии.	
		степени риска для	фето-фетальной		3. Досрочное	
		решения вопроса о	трансфузии		родоразрешение.	
		сроках	(фетальная		4. Родоразрешение.	
		родоразрешения.	хирургия).			
			3. Родоразрешение.			
Осложнения,	1. Исследование в	1. Медикаментозная	1. Плановая	1. См. рубрику	1. Медикаментозная	1. Досрочное
характерные для	соответствии с	терапия,	госпитализация	"Базовый спектр	терапия,	родоразрешение при
многоплодной	рубрикой A1, A2,	направленная на	для оперативного	исследования	направленная на	ухудшении состояния
беременности	A3.	продолгование	лечения -	беременных женщин" (в	продолгование	матери, плода/
O31.1 Продолжающаяся	2. ТТГ, свободный	беременности и	фетальная	стационарных	беременности.	плодов.
беременность после	T4.	лечение иных	хирургическая	условиях).	2. Лечебные	2. При антенатальной
аборта одного или	3. Скрининговое	осложнений,	коррекция.	2. См. объем	мероприятий при	гибели плода/плодов
более чем одного	УЗИ в 16 - 18	характерных для	2. Для родоразре-	исследования на	преждевременных	родоразрешение с
плода	недель для	многоплодной	шения.	амбулаторном этапе.	родах, кровотечении	учетом клинической
O31.2 Продолжающаяся	исключения	беременности.	3. Для проведения	3. Дополнительно:	в ранние сроки	ситуации.
беременность после	синдрома фето-	2. Оценка состояния	инвазивной	1) оценка состояния	беременности.	3. При само-
внутриутробной гибели	фетальной	беременной и	диагностики.	беременной и	3. Биопсия хориона,	произвольном аборте/
одного или более чем	трансфузии и	плода/плодов.		плода/плодов,	плаценты.	неразвивающейся
одного плода	истмико-	3. Определение		определение степени	4. Амниоцентез.	беременности -
O31.8 Другие	цервикальной	степени риска.		риска;	5. Кордоцентез.	удаление остатков

осложнения, характерные для многоплодной беременности	недостаточности. 4. УЗИ плода/ плодов и плаценты с фетометрией в динамике (O31.1, O31.2, O31.8).	4. См. рубрику "Ведение беременности при физиологическом течении".			2) УЗИ-цервикометрия.	6. Фетальная хирургия.	плодного яйца.
O32.5 Многоплодная беременность с неправильным предлежанием одного или нескольких плодов, требующая предоставления медицинской помощи матери	5. КТГ плода/ плодов.						
Медицинская помощь матери при установленном или предполагаемом неправильном предлежании плода	См. рубрику "Ведение беременности при физиологическом течении".	1. Оценка состояния беременной и плода. 2. Определение степени риска. 3. См. рубрику "Ведение беременности при физиологическом течении".	Плановая госпитализация в сроке 37 - 39 недель в акушерский стационар второй (третьей) группы.	1. См. рубрику "Базовый спектр обследования беременных женщин" (в стационарных условиях).	1. Подготовка к родам. 2. При тазовом предлежании предлагается наружный поворот		Родоразрешение в срок
O32.0 Неустойчивое положение плода, требующее предоставления медицинской помощи матери		4. Позиционная терапия (коленно-грудное положение).		2. Оценка состояния беременной и плода. 3. Определение степени риска и способа родоразрешения.	плода на головку в сроке 37 недель. 3. Для проведения наружного поворота плода:		
O32.1 Ягодичное предлежание плода, требующее предоставления медицинской помощи матери					а) токолиз; б) УЗИ и КТГ дважды за 5 мин.; в) после завершения процедуры повторить нестрессовый тест в течение 20 минут;		

032.2 Поперечное или					г) УЗИ-контроль	
косое положение						
плода, требующее						
предоставления						
медицинской помощи						
матери						
032.3 Лицевое, лобное						
или подбородочное						
предлежание плода,						
требующее						
предоставления						
медицинской помощи						
матери						
032.4 Высокое стояние						
головки к концу						
беременности,						
требующее						
предоставления						
медицинской помощи						
матери						
R01.7 Поражения плода						
и новорожденного,						
обусловленные						
неправильным						
предлежанием плода						
перед родами						
Медицинская помощь	1. См. рубрику	1. Оценка состояния	1. Ухудшение	1. См. рубрику	При ухудшении	Родоразрешение с
матери при	"Ведение	беременной и плода/	состояния	"Базовый спектр	состояния матери/	учетом
установленном или	беременности при	плодов.	матери/плода.	обследования	плода - см.	установленного
предполагаемом	физиологическом	2. См. рубрику	2. Плановая	беременных женщин" (в	"синдром задержки	несоответствия
несоответствии	течении".	"Ведение	госпитализация	стационарных	роста плода и	размеров таза и

размеров таза и плода	2. УЗИ и	беременности при	для	условиях).	плацентарные	плода.
033.0 Деформация	фетометрия плода	физиологическом	родоразрешения в	2. Подготовка к	нарушения".	
костей таза,	дополнительно в	течении".	сроке 38 недель	родам.		
приводящая к	35 - 36 недель.	3. <u>См.</u> "синдром	(065).	3. Оценка состояния		
диспропорции,		задержки роста		беременной и плода.		
требующей		плода и		4. Определение		
предоставления		плацентарные		степени риска и		
медицинской помощи		нарушения".		способа		
матери				родоразрешения.		
033.1 Равномерно						
суженный таз,						
приводящий к						
диспропорции,						
требующей						
предоставления						
медицинской помощи						
матери						
033.2 Сужение входа						
таза, приводящее к						
диспропорции,						
требующей						
предоставления						
медицинской помощи						
матери						
033.3 Сужение выхода						
таза, приводящее к						
диспропорции,						
требующей						
предоставления						
медицинской помощи						
матери						
033.4 Диспропорция						

смешанного							
материнского и							
плодного							
происхождения,							
требующая							
предоставления							
медицинской помощи							
матери							
О33.5 Крупные размеры							
плода, приводящие к							
диспропорции,							
требующей							
предоставления							
медицинской помощи							
матери							
О33.6 Гидроцефалия							
плода, приводящая к							
диспропорции,							
требующей							
предоставления							
медицинской помощи							
матери							
О33.7 Другие аномалии							
плода, приводящие к							
диспропорции,							
требующей							
предоставления							
медицинской помощи							
матери							
О33.8 Диспропорция							
вследствие других							
причин, требующая							

предоставления							
медицинской помощи							
матери							
О33.9 Диспропорция,							
требуемая							
предоставления							
медицинской							
помощи матери,							
неуточненная							
<hr/>							
Медицинская помощь	1. Обследование в	1. См. рубрику	1. Ухудшение	1. См. рубрику	1. Медикаментозные	1. Родоразрешение	
матери при	соответствии с	"Ведение	состояния	"Базовый спектр	методы лечения,	(О65.5)	
установленной или	рубрикой А1, А2,	беременности при	беременной/плода.	обследования	направленные на	2. Миомэктомия:	
предполагаемой	А3.	физиологическом	2. Необходимость	беременных женщин" (в	сохранение	а) во II триместре	
аномалии органов таза	2. Выписка из	течении".	хирургической	стационарных	беременности,	при нарушении	
О34.0 Врожденные	истории родов,	2. См. " Синдром	коррекции.	условиях).	подготовка к родам.	кровообращения в	
аномалии матки,	закончившихся	задержки роста	3. Наложение швов	2. Оценка состояния	2. См. "Синдром	миоматозных узлов,	
требуемые	кесаревым	плода и	на шейку матки.	беременной и плода.	задержки роста	подтвержденном	
предоставления	сечением,	плацентарные	4. О20.0	3. Магнитно-	плода и	клинико-лабораторно;	
медицинской помощи	миомэктомией и	нарушения".	Угрожающий аборт.	резонансная терапия	плацентарные	б) интраоперационно	
матери	иными операциями	3. См. "Привычное	5. Р01.0	(далее - МРТ) таза во	нарушения".	при кесаревом	
О34.1 Опухоль тела	на матке, с	невываивание	Поражения плода и	II или III триместре	3. См. "Привычное	сечении при	
матки, требующая	указанием	беременности".	новорожденного,	для уточнения	невываивание	расположении узлов,	
предоставления	локализации	4. Разгружающий	обусловленные	диагноза (О34.0,	беременности".	препятствующих	
медицинской помощи	удаленных узлов,	пессарий.	истмико-	О34.1, О34.5).	4. Наложение швов	выполнению кесарева	
матери	объема операции,		цервикальной	4. Определение	на шейку матки/	сечения.	
О34.2 Послеопера-	способа		недостаточностью.	степени риска и	циркуляж нижнего	3. Гистерэктомия	
ционный рубец матки,	восстановления		6. Плановая	способа	сегмента матки в	интраоперационно	
требуемый	стенок матки (для		госпитализация	родоразрешения.	гинекологическом	после кесарева	
предоставления	О34.0 - О34.5).		для		стационаре в сроке	сечения по витальным	
медицинской помощи	3. УЗИ контроль		родоразрешения в		до 26 недель.	показаниям при	
матери	состояния рубца.		сроке 37 - 38		5. Разгружающий	невозможности	

О34.3 Истмико-	4. УЗИ	недель (0655).			пессарий.	остановки
цервикальная	плода/плодов и					кровотечения другими
недостаточность,	плаценты с					методами.
требующая	фетометрией в					
предоставления	динамике (031.1,					
медицинской помощи	031.2, 031.8).					
матери	5. КТГ плода/					
О34.4 Другие аномалии	плодов.					
шейки матки,	6. УЗИ контроль					
требующие	(цервикометрия)					
предоставления	7. Консультации					
медицинской помощи	врачей-					
матери	специалистов:					
О34.5 Другие аномалии	врача-онколога					
беременной матки,	при подозрении на					
требующие	рак женских					
предоставления	половых органов					
медицинской помощи	любой					
матери	локализации.					
О34.6 Аномалии						
влагалища, требующие						
предоставления						
медицинской помощи						
матери						
Медицинская помощь	1. Обследование в	1. См. рубрику	1. Необходимость	1. См. рубрику	1. Инвазивная	1. Прерывание
матери при	соответствии с	"Ведение	проведения	"Базовый спектр	пренатальная	беременности при
установленных или	рубрикой А1, А2,	беременности при	инвазивной	обследования	диагностика.	наличии пороков,
предполагаемых	А3.	физиологическом	пренатальной	беременных женщин" (в	2. Прерывание	несовместимых с
аномалиях и	2. Обследование в	течении".	диагностики.	стационарных	беременности по	жизнью.
повреждениях плода	соответствии с	2. См. "Синдром	2. Для прерывания	условиях).	медицинским	2. Досрочное
О35.0 Пороки развития	рубрикой В (по	задержки роста	беременности по	2. См. объем	показаниям.	родоразрешение при

центральной нервной системы у плода, требующие предоставления медицинской помощи матери	показаниям). 3. Пренатальный скрининг. 4. УЗИ плода и плаценты с фетометрией, доплерометрия	плода и плацентарные нарушения".	медицинским показаниям.	исследования на амбулаторном этапе.	3. Медикаментозные методы лечения,	ухудшении состояния беременной/плода.
035.1 Хромосомные аномалии у плода (предполагаемые), требующие предоставления медицинской помощи матери	каждые 7 - 10 дней. 5. КТГ плода. 6. Консультации врачей-специалистов по		состояния беременной/плода. 4. O20.0 Угрожающий аборт.	3. Дополнительно: 1) ТТГ, свободный Т4; 2) оральные глюкозо-толерантный тест; 3) обследование в соответствии с	направленные на сохранение беременности. 4. См. " синдром задержки роста	3. Хирургическая коррекция пороков у новорожденных.
035.2 Наследственные болезни (предполагаемые) у плода, требующие предоставления медицинской помощи матери	показаниям: а) врача-генетика; б) врача-терапевта; в) врача-эндокринолога;		для родоразрешения в 37 - 38 недель (O65.5) или ранее (по показаниям).	5) решение вопроса о прерывании беременности.	4) инвазивная пренатальная диагностика;	
035.3 Поражение плода (предполагаемое) в результате вирусного заболевания матери, требующее предоставления медицинской помощи матери	г) врача-радиолога; д) врача - детского хирурга - после 33 недель.		6. Выбор медицинской организации для родоразрешения с учетом необходимости оказания хирургической помощи новорожденному.			
035.4 Поражение плода (предполагаемое) в результате воздействия алкоголя,						

требуемое							
предоставления							
медицинской помощи							
матери							
035.5 Поражение плода							
(предполагаемое) в							
результате							
употребления							
лекарственных							
средств, требующее							
предоставления							
медицинской помощи							
матери							
035.6 Поражение плода							
(предполагаемое) в							
результате радиации,							
требуемое							
предоставления							
медицинской помощи							
матери							
035.7 Поражение плода							
(предполагаемое) в							
результате других							
медицинских процедур,							
требуемое							
предоставления							
медицинской помощи							
матери							
035.8 Другие аномалии							
и поражения плода							
(предполагаемые),							
требуемые							

предоставления						
медицинской помощи						
матери						
О35.9 Аномалия и						
поражение плода,						
требующие						
предоставления						
медицинской помощи						
матери, неуточненные						
<hr/>						
Беременность с резус-	1. Обследование в	Иммуноглобулин	1. Ухудшение	1. См. рубрику	1. Амниоцентез,	1. Досрочное
иммунизацией	соответствии с	человека антирезус	состояния плода.	"Базовый спектр	спектрофотомет-	родоразрешение при
	рубрикой A1, A2,	RHO[D] резус-	2. Родоразрешение.	обследования	рический анализ	ухудшении состояния
О36.0 Резус-	A3.	отрицательным		беременных женщин" (в	продуктов	плода.
иммунизация,	2. Обследование в	беременным женщинам		стационарных	деградации	2. Родоразрешение в
требующая	соответствии с	на 28-й и 34-й		условиях).	гемоглобина	срок.
предоставления	рубрикой B (по	неделе		2. См. объем	(билирубина) в	
медицинской помощи	показаниям).	беременности, а		обследования на	амниотической	
матери	3. По показаниям:	также после		амбулаторном этапе.	жидкости.	
О36.1 Другие формы	а) прямой анти-	хорионбиопсии,			2. Кордоцентез,	
изоиммунизации,	глобулиновый тест	амниоцентеза,			определение	
требующие	(прямая проба	кордоцентеза,			групповой и резус-	
предоставления	Кумбса);	биопсии плаценты.			принадлежности	
медицинской помощи	б) не прямой анти-				плода и уровня	
матери	глобулиновый тест				гематокрита крови	
	(тест Кумбса).				плода.	
	4. В процессе				3. Внутриутробное	
	наблюдения:				переливание крови	
	а) анализ крови				плоду.	
	на Rh-фактор и					
	групповые					
	иммунные антитела					

	1 раз в 1 месяц						
	(до 32 недель),						
	после 32 недель 2						
	раза в месяц.						
	б) УЗИ,						
	доплерометрия с						
	измерением						
	скорости						
	кровотока в						
	средне-мозговой						
	артерии плода.						
Признаки	1. Обследование в	1. Глюкокортикосте-	1. Ухудшение	1. См. рубрику	1. Глюкокортикосте-	1. Досрочное	
внутриутробной	соответствии с	роиды активные	состояния плода	"Базовый спектр	роиды активные	родоразрешение:	
гипоксии плода,	рубрикой A1, A2,	(Группа III) для	(нарушение	обследования	(Группа III)	ухудшение состояния	
требующие	A3 (в плановом	профилактики	маточно-	беременных женщин" (в	(бетазон) для	плода (нарушение	
предоставления	порядке).	дистресс-синдрома.	плацентарного	стационарных	профилактики РДС.	маточно-	
медицинской помощи	2. Скрининговое	2. Бета2-	кровотока Iб, II,	условиях).	2. Бета2-адрено-	плацентарного	
матери	УЗИ плода и	адреностимуляторы	III).	2. Обследование в	стимуляторы	кровотока II, III).	
O36.3 Признаки	плаценты,	селективные.	2. Присоединение	соответствии с	селективные.	2. Родоразрешение в	
внутриутробной	доплерометрия,	3. Дигидропириди-	преэклампсии.	рубрикой B (по	3. Дигидропиридино-	срок.	
гипоксии плода,	КТГ плода.	новые производные	3. Перенашивание	показаниям).	вые производные		
требующие		(нифедипин).	беременности.	3. См. объем	(нифедипин).		
предоставления		4. Производные		обследования на	4. Производные		
медицинской помощи		фенилалкиламина		амбулаторном этапе.	фенилалкиламина		
матери		(верапамил).			(верапамил).		
P20.0 Внутриутробная					При отрицательном		
гипоксия, впервые					диастолическом		
отмеченная до начала					фето-плацентарном		
родов					кровотоке и индексе		
P20.9 Внутриутробная					состояния плода		
гипоксия неуточненная					равном 2,5 или		

					более кесарево	
					сечение под	
					эпидуральной	
					анестезией в	
					интересах плода.	
Синдром задержки роста плода и плацентарные нарушения	1. Обследование в соответствии с рубрикой A1, A2, A3.	1. Глюкокортикостероиды слабоактивные (Группа I) при гиперандрогении.	1. Для проведения инвазивной пренатальной диагностики.	1. См. рубрику "Базовый спектр обследования беременных женщин" (в стационарных условиях).	1. Медикаментозные методы лечения, направленные на сохранение беременности,	1. Досрочное родоразрешение: ухудшение состояния беременной/плода
O36.5 Недостаточный рост плода, требующий предоставления медицинской помощи матери	2. Обследование в соответствии с рубрикой B (по показаниям). 3. УЗИ контроль динамики развития плода и его жизне- способности.	2. Глюкокортикостероиды активные (Группа III). 3. Бета2-адрено-стимуляторы селективные.	2. Ухудшение состояния беременной/плода (нарушение маточно-плацентарного кровотока Iб, II, III).	2. См. объем обследования на амбулаторном этапе. 3. Дополнительно: 1) доплерометрия в динамике 1 раз в неделю (по показаниям	2. Лечение синдрома задержки роста плода, плацентарных нарушений. 2. Глюкокортико-стероиды активные (Группа III). 3. Бета2-адрено-стимуляторы селективные.	(нарушение маточно-плацентарного кровотока II, III). 2. Родоразрешение в срок. При отрицательном диастолическом фето-плацентарном кровотоке и индексе состояния плода
O43.1 Аномалия плаценты	4. В III триместре УЗИ + доплерометрия, КТГ плода с 33 недель в динамике.		3. Присоединение преэклампсии. 4. Перенашивание беременности. 5. Родоразрешение.	2) пренатальная диагностика (по назначению врача-генетика); 3) амниоцентез; 4) кордоцентез; 5) консультация врача-генетика (по показаниям)	2. Глюкокортико-стероиды активные (Группа III). 3. Бета2-адрено-стимуляторы селективные. 4. Проведение инвазивной пренатальной диагностики (биопсия хориона, плаценты, амниоцентез, кордоцентез).	2. Родоразрешение в срок. При отрицательном диастолическом фето-плацентарном кровотоке и индексе состояния плода
O43.8 Другие плацентарные нарушения	4. В III триместре УЗИ + доплерометрия, КТГ плода с 33 недель в динамике.		3. Присоединение преэклампсии. 4. Перенашивание беременности. 5. Родоразрешение.	2) пренатальная диагностика (по назначению врача-генетика); 3) амниоцентез; 4) кордоцентез; 5) консультация врача-генетика (по показаниям)	2. Глюкокортико-стероиды активные (Группа III). 3. Бета2-адрено-стимуляторы селективные. 4. Проведение инвазивной пренатальной диагностики (биопсия хориона, плаценты, амниоцентез, кордоцентез).	2. Родоразрешение в срок. При отрицательном диастолическом фето-плацентарном кровотоке и индексе состояния плода
O43.9 Плацентарное нарушение неуточненное	4. В III триместре УЗИ + доплерометрия, КТГ плода с 33 недель в динамике.		3. Присоединение преэклампсии. 4. Перенашивание беременности. 5. Родоразрешение.	2) пренатальная диагностика (по назначению врача-генетика); 3) амниоцентез; 4) кордоцентез; 5) консультация врача-генетика (по показаниям)	2. Глюкокортико-стероиды активные (Группа III). 3. Бета2-адрено-стимуляторы селективные. 4. Проведение инвазивной пренатальной диагностики (биопсия хориона, плаценты, амниоцентез, кордоцентез).	2. Родоразрешение в срок. При отрицательном диастолическом фето-плацентарном кровотоке и индексе состояния плода
P02 Поражения плода и новорожденного, обусловленные осложнениями со стороны плаценты, пуповины и плодных оболочек	5. Консультация врача-генетика по показаниям (исследование кариотипа супругов).		3. Присоединение преэклампсии. 4. Перенашивание беременности. 5. Родоразрешение.	2) пренатальная диагностика (по назначению врача-генетика); 3) амниоцентез; 4) кордоцентез; 5) консультация врача-генетика (по показаниям) Иммунологические причины невынашивания и иные аллоиммунные	2. Глюкокортико-стероиды активные (Группа III). 3. Бета2-адрено-стимуляторы селективные. 4. Проведение инвазивной пренатальной диагностики (биопсия хориона, плаценты, амниоцентез, кордоцентез).	2. Родоразрешение в срок. При отрицательном диастолическом фето-плацентарном кровотоке и индексе состояния плода
P05 Замедленный рост						

и недостаточность

питания плода

процессы:

1. Исследование

уровня бета-

тромбоглобулина

2. Исследование

антител к

тироглобулину.

3. HLA-антигены.

4. Исследование

антител к

хорионическому

гонадотропину.

Антифосфолипидный

синдром:

1. Гемостазиограмма

развернутая (Д-димер,

ТЭГ, растворимые

комплексы мономеров

фибрина, время

свертывания с

использованием яда

гадюки Рассела).

2. Исследование на

наличие антител

класса Ig M, G к

кардиолипину, группе

фосфолипидов и

кофакторам

(протромбин,

аннексин, протеин C,

протеин S,

тромбомодулин, b2-

					гликопротеин) ,		
					волчаночный		
					антикоагулянт		
					двукратно с		
					интервалом 6 недель.		
					По показаниям:		
					1. Исследование		
					уровня свободного Т4.		
					2. Исследование		
					уровня ТТГ.		
					3. Исследование		
					уровня гомоцистеина в		
					крови.		
Многоводие и другие нарушения со стороны амниотической жидкости и плодных оболочек	1. Обследование в соответствии с рубрикой А1, А2, А3.	Медикаментозная терапия основного заболевания (сахарный диабет, врожденный порок развития, резус-конфликт, инфекция).	1. Острое многоводие. 2. Ухудшение состояния беременной или плода.	1. См. рубрику "Базовый спектр обследования беременных женщин" (в стационарных условиях).	1. Медикаментозная терапия. 2. Пренатальные методы хирургического лечения.	1. Досрочное родоразрешение (острое многоводие, ухудшение состояния беременной или плода, признаки гипоксии плода, синдром задержки роста плода).	
O40 Многоводие	соответствии с	развития, резус-	плода.	условиях).	лечения.	плода, признаки	
O41.0 Оligогидрамнион	рубрикой В.	конфликт,	3. Признаки гипоксии плода.	2. См. объем обследования на амбулаторном этапе.	3. Амниоцентез. 4. Кордоцентез.	гипоксии плода, синдром задержки	
O41.1 Инфекция амниотической полости и плодных оболочек	3. Исследование на выявление сахарного диабета (глюкоза крови, оральный глюкозо-	инфекция).	4. Гипотрофия плода.	3. Дополнительно:	4. Кордоцентез. 5. Подготовка к родоразрешению.	синдром задержки роста плода).	2. Родоразрешение в срок.
O41.8 Другие уточненные нарушения амниотической жидкости и плодных оболочек	толерантный тест (далее - ОГТТ) с 75 г глюкозы).		5. Проведение инвазивных методов диагностики.	1) КТГ, доплерометрия в динамике. 2) Консультация врача-генетика (биопсия хориона,			
O41.9 Нарушение амниотической	" Медицинская помощь матери при			3. Дополнительно: 1) КТГ, доплерометрия в динамике. 2) Консультация врача-генетика (биопсия хориона,			
				плаценты амниоцентез, кордоцентез).			

жидкости и плодных оболочек неуточненное	установленных или предполагаемых					
P01.2 Поражения плода и новорожденного обусловленные олигогидрамнионом	аномалиях и повреждениях плода".					
P01.3 Поражения плода и новорожденного обусловленные полигидрамнионом	5. Обследование в соответствии с рубрикой "инфекции".					
	6. Обследование в соответствии с рубрикой "беременность с резус-иммунизацией".					
	7. УЗИ для определения объема околоплодных вод (определение индекса амниотической жидкости).					
	8. Дополнительно: консультация врача-генетика, врача-эндокринолога.					
Предлежание плаценты без кровотечения	1. Обследование в соответствии с рубрикой A1, A2,	См. "Ведение беременности при физиологическом	1. O44.1 Предлежание плаценты с	1. См. рубрику "Базовый спектр обследования	1. При остановившемся кровотечении	Родоразрешение в зависимости от клинической

О44.0 предлежание	А3.	течении".	кровотечением.	беременных женщин" (в	перевод в	ситуации.
плаценты, уточненное	2. При постановке		2. P02.0	стационарных	акушерский	
как без кровотечения	диагноза		Поражения плода и	условиях).	стационар третьей	
P02.0 Поражения плода	консультация в		новорожденного,	2. Осмотр врача-	группы (при сроке	
и новорожденного,	акушерском		обусловленные	акушера-гинеколога	менее 34 недель).	
обусловленные	стационаре		предлежанием	при развернутой	2. Наложение	
предлежанием плаценты	третьей группы		плаценты.	операционной.	профилактического	
	для составления		3. P02.1	3. Пульс, АД, частота	шва на шейку матки.	
	дальнейшего плана		Поражения плода и	дыхания, температура	3. Медикаментозная	
	ведения и		новорожденного,	тела.	терапия и сроки	
	наблюдения.		обусловленные	4. УЗИ органов малого	родоразрешения в	
			другими	таза +	зависимости от	
			осложнениями,	доплерометрия.	осложнений.	
			связанными с	5. УЗИ органов	4. Если плод живой	
			отделением	брюшной полости.	и гестационный срок	
			плаценты и	6. Оценка состояния	менее 34 недель -	
			кровотечением.	плода. КТГ,	консервативная	
			4. O36.3 Признаки	непрерывная КТГ.	тактика	
			внутриутробной	7. Комплекс	(профилактика PDC).	
			гипоксии плода,	исследований при	5. Глюкокортикосте-	
			требующие	проведении	роиды (профилактика	
			предоставления	трансфузии.	PDC) в сроке до 34	
			медицинской	8. Магнитно-	недель (при O44.1).	
			помощи матери.	резонансная	6. Если плод живой	
			5. P20.0	томография (далее -	и гестационный срок	
			Внутриутробная	MPT) матки во время	34 - 37 недель -	
			гипоксия, впервые	беременности и	консервативная	
			отмеченная до	послеродовое УЗИ	тактика.	
			начала родов.	вагинальным датчиком.	7. Токолиз	
			6. P20.9	9. При подозрении на	Токолитические	
			Внутриутробная	placenta accreta,	препараты назначают	
			гипоксия	increta, percreta	в режиме	

			неуточненная.	МРТ.	монотерапии.	
			7. Плановая		Дигидропиридиновые	
			госпитализация		производные	
			для		(нифедипин).	
			родоразрешения в		8. Если плод живой	
			34 - 35 недель.		и доношенный -	
					подготовка к	
					плановому	
					оперативному	
					родоразрешению	
					(рассмотреть вопрос	
					об эмболизации	
					сосудов матки).	
					9. Если плод	
					мертвый или с	
					явными аномалиями	
					развития при любом	
					сроке гестации -	
					подготовка к	
					родоразрешению (при	
					полном предлежании	
					- оперативным	
					путем). См. выше	
					пункт 4 "при живом	
					плоде".	
					10. Способ	
					родоразрешения -	
					кесарево сечение.	
Инфекции мочеполовых						
путей при						
беременности						

Бессимптомная бактериурия	1. Обследование в соответствии с рубрикой В.	1. Антибактериальная терапия.	1. Госпитализация в урологический стационар: при необходимости уточнения диагноза и стадии процесса, отсутствии эффекта от проводимой терапии, ухудшении состояния (снижение функции почек).	1. См. рубрику "Базовый спектр обследования беременных женщин" (в стационарных условиях).	1. Позиционная терапия.	1. Досрочное родоразрешение (в интересах матери и (или) плода при отсутствии эффекта от лечения).
O23.0 Инфекция почек при беременности	2. Диагностика бессимптомной бактериурии более 5	2. Спазмолитическая терапия.	4. Фитотерапия.	2. При осложненных формах пиелонефрита биохимический анализ крови: триглицериды, электролиты, альбумин, печеночные ферменты, коагулограмма, гемостазиограмма, суточная протеинурия, ЭКГ.	2. Инфузионная терапия.	2. Родоразрешение в срок.
O23.1 Инфекция мочевого пузыря при беременности	3. Мазок на флору и степень чистоты (при выявлении бактериурии).	3. Питьевой режим.	5. Позиционная терапия.	3. При осложненных формах - лучевые методы диагностики во II - III триместре.	3.	
O23.2 Инфекция уретры при беременности	4. Посев средней порции мочи и отделяемого влагалища на флору и чувствительность к антибиотикам.			4. При осложненных формах - лучевые методы диагностики во II - III триместре.	4. Спазмолитическая терапия.	
O23.3 Инфекция других отделов мочевых путей при беременности	5. Клинический анализ крови (общий белок, мочевины, мочевого, мочевого, мочевого, креатинин).			5. При осложненных формах - лучевые методы диагностики во II - III триместре.	5. Фитотерапия.	
O23.4 Инфекция мочевых путей при беременности				6. При осложненных формах - лучевые методы диагностики во II - III триместре.	6. Стентирование почки/микростома.	
O23.9 Другая и неуточненная инфекция мочеполовых путей при беременности				7. При осложненных формах - лучевые методы диагностики во II - III триместре.	7. Питьевой режим. При выписке:	
P00.1 Поражения плода и новорожденного, обусловленные болезнью почек и мочевых путей у матери				1. Культуральное исследование мочи 1 раз в 2 недели до родоразрешения. При двух отрицательных результатах - 1 раз в месяц.	1. Комбинированная внутривенная антибактериальная терапия.	
				2. При осложненных формах - лучевые методы диагностики во II - III триместре.	2. Оперативное	

	8. Контроль АД, диуреза.			предпочтительнее УЗИ и МРТ.	лечение: нефрэктомия, или санация гнойно- некротических очагов с их удалением, декапсуляцией почки и проведением нефростомии, дренированием забрюшинного пространства.	
	9. УЗИ почек и мочевыводящих путей.				3. Плазмаферез (в случае полиорганной недостаточности).	
	10. УЗИ почек плода в 20 - 24 недели.					
	11. Консультация врача-уролога.					
023.5 Инфекция половых путей при беременности	1. Мазок на флору и степень чистоты.	1. Антибактериаль- ная терапия местного и системного применения	1. Отсутствие эффекта от проводимой терапии.	1. Мазок на флору и степень чистоты. 2. Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно- анаэробные микроорганизмы.	1. Антибактериальные препараты для лечения гинекологических заболеваний системного применения.	Родоразрешение в срок
023.9 Другая и неуточненная инфекция мочеполовых путей при беременности	2. Микроскопичес- кое исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно- анаэробные микроорганизмы.	2. Противогрибковые препараты для местного применения. 3. Средства, нормализующие микрофлору кишечника.	2. Осложненное течение. 3. Ухудшение состояния беременной женщины или плода.	2. Осложненное течение. 3. Ухудшение состояния беременной женщины или плода.	2. Противогрибковые препараты для системного применения. 3. Иммунные сыворотки и иммуноглобулины.	
098 Инфекционные и паразитарные болезни матери, классифицированные в других рубриках, но осложняющие беременность, роды и послеродовой период	3. Микробиологи- ческое исследование отделяемого		4. Родоразрешение.	3. Бактериологическое исследование отделяемого женских половых органов на гонококк (Neisseria gonorrhoeae).		

женских половых

органов на

хламидии.

4. Микробиологи-

ческое

исследование

отделяемого

женских половых

органов на

микоплазму.

5. Бактериологи-

ческое

исследование

отделяемого

женских половых

органов на

гонококк.

6. Микроскопичес-

кое исследование

влагалищного

отделяемого на

кандида.

7. Микробиологи-

ческое

исследование

отделяемого

женских половых

органов на

аэробные и

факультативно-

анаэробные

микроорганизмы и

4. Проба с КОН.

5. Кольпоскопия по

показаниям.

6. Консультации

специалистов:

а) врача-дермато-

венеролога;

б) врача-

инфекциониста.

	чувствительность					
	к антибиотикам.					
	8. Паразитологи-					
	ческое					
	исследование					
	влагалищного					
	отделяемого на					
	атрофозоиты					
	трихомонад.					
	9. Проба с КОН					
	10. Кольпоскопия					
	11. Консультации					
	врачей-					
	специалистов:					
	а) врач-					
	инфекционист,					
	б) врач-дермато-					
	венеролог.					
Переношенная беременность	1. Обследование в соответствии с	Госпитализация для	См. рубрику "Базовый спектр обследования	1. Индукция родов после уточнения	Родоразрешение.	
048 Переношенная беременность	рубрикой A1, A2, A3.	родоразрешения (при сроке	беременных женщин" (в стационарных	сроков беременности) (предпочтительно не		
	2. Определение зрелости шейки	беременности 41 неделя и более в	условиях). УЗИ с определением	ранее 41 недели). 2. Медикаментозные		
	матки.	акушерский	ИАЖ, КТГ,	методы подготовки		
	3. УЗИ с определением	стационар второй (третьей) группы.	доплерометрия после предполагаемого срока	недостаточно зрелой шейки матки		
	индекса		родов.	(простагландины, антипрогестины).		
	амниотической жидкости.			3. Механические		
	4. КТГ,			методы (ламинарии,		

	доплерометрия				катетер Фоллея).	
	после предпола-				4. При готовности	
	гаемого срока				родовых путей -	
	родов.				родовозбуждение	
					амниотомией.	
					5. При отказе от	
					индукции родов	
					предлагается	
					влагалищное	
					исследование с	
					целью отслаивания	
					нижнего полюса	
					плодного пузыря.	
Герпес беременных	1. Обследование в соответствии с	1. Противовирусные средства с 36 недель (ацикловир).	1. Генерализация инфекции и развитие осложнений.	1. См. рубрику "Базовый спектр обследования беременных женщин" (в стационарных условиях).	Во время беременности (после 30 недель) и	1. Родоразрешение в "холодный" период по акушерской ситуации.
O26.4 Герпес беременных	рубрикой A1, A2, A3.	2. Местно - противогерпетические мази.	2. Ухудшение состояния матери и плода.	беременных женщин" (в стационарных условиях).	активных клинических проявлениях:	При наличии клинических проявлений активизации
A60 Аногенитальная герпетическая вирусная инфекция [herpes simplex]	2. Мазок ПЦР из цервикального канала на вирус простого герпеса.	герпетические мази.	и плода.	2. УЗИ + доплерометрия после 30 недель, КТГ в динамике.	1. Противовирусные средства (ацикловир).	заболевания плодный пузырь не должен вскрываться ранее чем за 4 - 6 часов до родоразрешения.
A60.0 Герпетические инфекции половых органов и мочеполового тракта	3. Мазок ПЦР с эрозивно-язвенных поверхностей на вирус простого герпеса.		3. Родоразрешение.	3. Мазок ПЦР из цервикального канала на вирус простого герпеса.	2. Иммуноглобулин.	2. Родоразрешение при клинически активной, манифестной форме (первичная, рецидивная): в сроке
A60.1 Герпетические инфекции перианальных кожных покровов и прямой кишки	4. Серологическая диагностика: IgG, М, индекс			4. При развитии осложнений консультации врачей-специалистов:	3. Местно противогерпетические мази.	
A60.9 Аногенитальная герпетическая	4. Серологическая диагностика: IgG, М, индекс			4. При развитии осложнений консультации врачей-специалистов:	4. Антибиотики широкого спектра действия при развитии вторичных осложнений и генерализованной	
	5. Консультация					

инфекция неуточненная	врача дермато- венеролога. 6. Обследование в соответствии с рубрикой "Медицинская помощь матери при установленных или предполагаемых аномалиях и повреждениях плода".			а) врача-терапевта, б) врача- офтальмолога, в) врача-невролога, г) врача-оторино- ларинголога	манифестации.	родов - кесарево сечение в плановом порядке и при излитии околоплодных вод не более 6 часов. При безводном промежутке более 6 часов - через естественные родовые пути. Далее - по акушерской ситуации + противовирусная терапия. 3. Обследование новорожденного и определение показаний для превентивного лечения.
Папиллома-вирусная инфекция	1. Обследование в соответствии с рубрикой A1, A2,	1. Криотерапия при небольших перианальных и генитальных бородавках. 2. Электроэксцизия.	1. Госпитализация для хирургического лечения (удаления обширных кондиллом).	1. См. рубрику "Базовый спектр обследования беременных женщин" (в стационарных условиях). 2. Дополнительно: при выявлении высокоонкогенных штаммов цитология.	При обширных кондиломах - хирургическое удаление или электроэксцизия.	1. Родоразрешение в срок. 2. При обширных генитальных кондиломах оперативное родоразрешение (для профилактики кондиломатоза новорожденного).
А63 Другие болезни, передающиеся преимущественно половым путем, не классифицированные в других рубриках гортани	А3. 2. Осмотр вульвы, влагалища, шейки матки. 3. Цитологическое исследование шейки матки.		2. Родоразреше- ние.			
А63.8 Другие уточненные заболевания,	4. При обнаружении					

передающиеся	экзофитных					
преимущественно	образований,					
половым путем	эрозии шейки					
V97.7 Папилломавирусы	матки					
как возбудители	кольпоскопия.					
болезней,	5. При дисплазии					
классифицированных в	шейки матки II -					
других рубриках	III биопсия шейки					
	матки с					
	гистологическим					
	исследованием.					
	6. По показаниям					
	- консультация					
	врача-онколога.					
<hr/>						
Цитомегаловирусная	1. Обследование в	Родоразрешение	1. См. рубрику	Подготовка к	Родоразрешение через	
инфекция	соответствии с		"Базовый спектр	родоразрешению.	естественные родовые	
	рубрикой A1, A2,		обследования		пути.	
B25. Цитомегало-	A3.		беременных женщин" (в			
вирусная болезнь.	2. УЗИ +		стационарных		Новорожденному при	
B25.0. Цитомегало-	доплерометрия,		условиях).		подтвержденном	
вирусная пневмония.	фетометрия в		2. Биохимический		диагнозе	
B25.1. Цитомегало-	динамике		анализ крови (АСТ,		специфический	
вирусный гепатит.	(микроцефалия,		АЛТ, щелочная		иммуноглобулин.	
B25.2. Цитомегало-	гепатомегалия,		фосфатаза).			
вирусный панкреатит.	гидроцефалия,		3. УЗИ +			
B25.8. Другие	пороки).		доплерометрия после			
цитомегаловирусные	3. ПЦР крови,		30 недель, КТГ в			
болезни.	мочи.		динамике.			
B25.9. Неуточненная	4. Антитела к		4. УЗИ на выявление			
цитомегаловирусная	цитомегаловирусу		пороков развития у			
болезнь.	(Ig G, M), индекс		плода (22 недели).			

035.3. Поражение	авидности IgG.					
плода	5. ИФА по					
(предполагаемое) в	показаниям.					
результате вирусного	6. Консультации					
заболевания матери,	врача-					
требующее	аллерголога-					
предоставления	иммунолога,					
медицинской помощи	врача-					
матери.	инфекциониста.					
	7. КТГ в динамике					
	после 33 недель.					
	8. Обследование в					
	соответствии с					
	рубрикой					
	"Медицинская					
	помощь матери при					
	установленных или					
	предполагаемых					
	аномалиях и					
	повреждениях					
	плода".					
<hr/>						
Урогенитальный	1. Обследование в	Топические азолы			Перед родами -	Родоразрешение через
кандидоз	соответствии с	местного применения			профилактика	естественные родовые
	рубрикой A1, A2,				неонатального	пути.
V37.3+ Кандидоз	A3.				кандидоза.	
вульвы и вагины	2. Бактериологи-					
(N77.1*)	ческое					
V37.4+ Кандидоз	исследование					
других урогенитальных	отделяемого					
локализаций	женских половых					
	органов.					

	мочи (анализ мочи)						
	по Нечипоренко);						
	2. бактериологи-						
	ческий анализ						
	мочи +						
	чувствительность						
	к антибиотикам;						
	3. консультация						
	врача-уролога.						
A55 Хламидийная лимфогранулема (венерическая).	1. Обследование в соответствии с рубрикой A1, A2,	1. Антибиотикотера- пия после 12 недель (макролиды,	Плановое родоразрешение	В сроке 36 - 37 недель и при подготовке к родам	1. В 36 - 37 недель антибактериальная терапия с лечебной	1. Родоразрешение в срок. 2. Обследование	
A56 Другие хламидийные болезни, передаваемые половым путем.	A3. 2. Обследование в соответствии с рубрикой B.	полусинтетические пенициллины) при наличии клинических проявлений		дополнительно обследование на выявление:	целью для профилактики интранатального инфицирования	новорожденных (соскоб с конъюнктивы, посев из носоглотки) на	
A56.0 Хламидийные инфекции нижних отделов мочеполовой системы.	3. При наличии цервицита, воспалительных заболеваний	инфекции. 2. В 36 - 37 недель антибактериальная терапия с лечебной		нуклеиновых кислот. 2. ПЦР метод, лигазная цепная реакция (далее -	плода. 2. Кормящим (не пролеченным) макролиды.	хламидии. 3. В послеродовой период у непролеченных	
A56.1 Хламидийные инфекции органов малого таза и других мочеполовых органов.	органов малого таза, уретрита обследование на	целью для профилактики интранатального		ЛЦР), метод ДНК- гибридизации. 3. ПЦР в реальном времени.		антибактериальная терапия макролидами с последующим	
A56.2 Хламидийная инфекция мочеполовой системы неуточненная.	исследования мазка из	плода. целью для				4 недели. 4. При выявлении хламидий у	
A56.3 Хламидийная инфекция аноректальной области.	цервикального канала. 5. При положительной ПЦР	инфицирования				новорожденных назначение антибактериальной терапии	

формой

Профилактическое противотуберкулезное лечение во время беременности показано:

1. ВИЧ-инфицированным, контактировавшим с больным активной формой туберкулеза.
2. ВИЧ-инфицированным с результатом туберкулиновой пробы более 5 мм (риск активной формы туберкулеза в течение года 8%).
3. Беременные с результатом туберкулиновой пробы более 5 мм, контактировавшие в недавнем времени с больным активной формой туберкулеза (риск активной формы туберкулеза в течение года 0,5%).
4. Беременные с результатом туберкулиновой пробы более 10 мм, но при положительных результатах рентгенографии легких. При отрицательных результатах лечение откладывается до послеродового периода (по прошествии 3 - 6 месяцев после родов - изониазид в течение года).

Беременным, у которых туберкулиновая проба стала положительной в последние два года: риск активной формы туберкулеза в течение года 3%.

Препараты для противотуберкулезной профилактики: изониазид. Рекомендуется дополнительный прием пиридоксина.

1. Обследование в соответствии с рубрикой A1, A2, A3.	Направление в противотуберкулезный диспансер для постановки на учет и лечения.	1. Госпитализация в профильный стационар (противотуберкулезный диспансер) определяется врачом-фтизиатром.	1. См. рубрику "Базовый спектр обследования беременных женщин" (в стационарных условиях).	Профилактическое лечение (изониазид, пиридоксин)	1. Срок и способ родоразрешения определяется акушерской ситуацией.
2. Ведение совместно с врачом-фтизиатром и смежными врачами-специалистами.			2. Дополнительно: а) УЗИ + доплерометрия;		2. Ношение матерью маски.
3. Туберкулиновая проба.		2. Госпитализация в акушерский стационар: осложнения течения беременности; ухудшение состояния плода, ухудшение состояния матери, активная форма	б) КТГ плода/плодов после 33 недель в динамике.		3. При активной форме туберкулеза раздельное пребывание матери и новорожденного
4. Рентгенография легких после I триместра (назначение врача-фтизиатра).			Беременным с положительным результатом пробы, с симптоматикой (кашель, продолжающийся не менее 3 недель, наличие крови в		4. На 3 - 4 дни жизни введение вакцины БЦЖ новорожденному.
5. Анализ крови на ВИЧ.					5. Новорожденным от матерей, получающих лечение, следует провести
6. УЗИ печени у					

плода (ново-	туберкулеза	мокроте, ночная	туберкулиновую пробу
рожденного) .		потливость, потеря	после рождения и три
		веса и лихорадка) вне	месяца спустя.
		зависимости от	6. Грудное
		результата пробы:	вскармливание не
		1) при выявлении	противопоказано при
		микобактерий	терапии изониазидом,
		туберкулеза - проба	пиразинамидом,
		на чувствительность к	этамбутолом и
		химиотерапевтическим	рифампицином.
		препаратам и начало	7. Новорожденному от
		лечения;	матери с активной
		2) общий анализ	формой туберкулеза
		крови, мочи;	следует назначать
		3) АСТ, АЛТ,	изониазид для
		билирубин, щелочная	профилактики
		фосфатаза, креатинин	инфицирования и
		и количество	вводить изониазид-
		тромбоцитов;	резистентную форму
		4) ежемесячно	БЦЖ.
		микроскопическое и	Медицинскому
		культуральное	персоналу,
		исследование мокроты	участвовавшему в
		(в условиях	ведении и
		противотуберкулезного	родоразрешении
		диспансера) .	беременной с
			активной формой
			туберкулеза,
			необходимо
			проведение кожной
			пробы Манту сразу и
			через 12 недель

						после контакта.
						УЗИ печени
						новорожденного.
098.1 Сифилис, осложняющий беременность, деторождение или послеродовой период	1. Обследование в соответствии с рубрикой A1, A2, A3. 2. При положительной качественной пробе (реакция Вассермана): а) трепонемные тесты; б) консультация и наблюдение врача-дерматовенеролога в течение всей беременности и послеродовом периоде. 3. Первичное специфическое и профилактическое лечение по назначению врача-дерматовенеролога. 4. Профилактика врожденного сифилиса с 16	1. Направление в кожно-венерологический диспансер для постановки на учет и лечения препаратами пенициллинов (основного или профилактического курсов). 2. Лечение полового партнера.	1. Осложнения течения беременности. 2. Ухудшение состояния плода.	См. рубрику "Базовый спектр обследования беременных женщин" (в стационарных условиях).	Лечение совместно с врачом-дерматовенерологом	1. Срок и способ родоразрешения определяется акушерской ситуацией. 2. Забор крови новорожденного на серологический статус производится в родовом зале. 3. Профилактическое лечение новорожденного (положительные серологические реакции у матери после лечения). 4. Лечение врожденного сифилиса (если мать не получала специфического лечения).

	недель.					
	5. Консультации					
	врачей-					
	специалистов:					
	а) врача-					
	невролога;					
	б) врача-					
	терапевта;					
	в) врача-					
	офтальмолога;					
	г) врача-оторино-					
	ларинголога.					
098.2 Гонорея, осложняющая беременность, деторождение или послеродовой период	1. Обследование в соответствии с рубрикой A1, A2 , A3. 2. Скрининговая микроскопия влагалищного мазка. 3. При положительном результате микроскопическое исследование отделяемого влагалища, уретры, прямой кишки. 4. При положительном	Лечение совместно с врачом-дерматовенерологом. Антибактериальная терапия беременной и полового партнера (цефалоспорины II и III поколения). Антибактериальная терапия беременной и полового партнера (цефалоспорины II и III поколения).	1. Осложнения течения беременности. 2. Ухудшение состояние плода.	1. См. рубрику "Базовый спектр обследования беременных женщин" (в стационарных условиях). 2. При наличии жалоб со стороны мочевого тракта: а) консультация врача-уролога; б) общий анализ мочи/анализ мочи по Нечипоренко. 3. При сепсисе, вызванном Neisseria gonorrhoeae: а) бактериологический анализ крови +	Антибактериальная терапия не леченным (цефалоспорины 2, 3 поколения, макролиды, пенициллины) 2. Лечение новорожденного (профилактика гонорейного конъюнктивита у родившихся от матерей с гонореей): мазь эритромициновая 0,5%, тетрациклиновая 1% однократно.	1. Родоразрешение в срок. 2. Лечение новорожденного (профилактика гонорейного конъюнктивита у родившихся от матерей с гонореей): мазь эритромициновая 0,5%, тетрациклиновая 1% однократно.

	результате -			посев на		
	консультация			чувствительность к		
	врача-дермато-			антибиотикам.		
	венеролога.					
	5. Бактериологи-					
	ческий посев на					
	гонококк с					
	определением					
	чувствительности					
	к антибиотикам.					
	6. Контрольное					
	обследование					
	через 3 недели					
	после лечения.					
	7. Обследование					
	полового					
	партнера.					
	8. Общий анализ					
	мочи.					
	9. Консультация					
	врача-уролога.					
098.3 Другие	Микоплазмоз (M.	1.	1. Осложнения	1. См. рубрику	1. Этиотропная	Родоразрешение в
инфекции,	Genitalium, на U.	Антибактериальная	течения	"Базовый спектр	терапия	срок.
передаваемые	urealyticum, U.	терапия беременной	беременности.	обследования	(макролиды).	
преимущественно	parvum, M.	и полового партнера	2. Ухудшение	беременных женщин" (в	2. Полусинтетичес-	
половым путем,	hominis):	при наличии	состояние плода.	стационарных	кие пенициллины.	
осложняющие	Обследование в	клинических		условиях).	3. Терапия,	
беременность,	соответствии с	проявлений инфекции		2. Дополнительно:	направленная на	
деторождение или	рубрикой A1, A2,	и при обнаружении		а) мазок из	продолгование	
послеродовой период	A3.	M. genitalium:		цервикального канала	беременности.	
	Показания к	а) макролиды;		на микоплазму методом		

обследованию:	б) полусинтетические	МАНК или (ПЦР, ЛЦР);
1. Воспалитель-	пенициллины.	б) через 3 недели
ные процессы в		после лечения
нижних отделах		повторить МАНК
мочеполового		При наличии жалоб со
тракта.		стоны мочевого
2. Отягощенный		тракта:
акушерско-		1) консультация
гинекологический		врача-уролога;
анамнез		2) общий анализ мочи/
(невынашивание		анализ мочи по
беременности,		Нечипоренко.
бесплодие, ВЗОМТ,		
перинатальные		
потери).		
3. Исследование		
мазка из		
цервикального		
канала на		
микоплазму		
методом		
амплификации		
нуклеиновых		
кислот (далее -		
МАНК).		
4. Обследование и		
лечение полового		
партнера в		
условиях кожно-		
венерологичес-		
кого диспансера		
(МАНК).		

098.4 Вирусный гепатит, осложняющий беременность, деторождение или послеродовой период	1. Обследование в соответствии с рубрикой A1, A2, A3. 2. При положительном HBSAg анализ крови на HBeAg и ДНК HBV. 3. При положительном анти-HCV анализ ПЦР крови на РНК HCV. 4. Биохимический анализ крови (билирубин, АСТ, АЛТ, гамма-глутамилтранс-пептидаза, холестерин, щелочная фосфатаза, фракции белка). 5. Гемостазио-грамма, коагулограмма. 6. Консультация врача-инфекциониста, врача-гастро-	1. Диета. 2. Гепатопротекторы. 3. Витамины.	1. Острый гепатит, обострение хронического гепатита, госпитализация в инфекционный стационар. 2. Тяжелое состояние беременной, обусловленное нарушением функции печени, госпитализация в отделение реанимации и интенсивной терапии многопрофильного стационара. 3. Сочетанная акушерская патология, ухудшение состояния плода, госпитализация в акушерский стационар третьей группы.	1. См. рубрику "Базовый спектр обследования беременных женщин" (в стационарных условиях). 2. Дополнительно: а) IgM, G; б) УЗИ печени, желчного пузыря по назначению врачей-специалистов. 5. Аминокислоты (в т.ч. транексамовая кислота). 6. Факторы свертывания крови. 7. Препараты плазмы крови и плазмозамещающие препараты. 8. Пенициллины в комбинации с ингибиторами бета-лактамаз. 9. Цефалоспорины. 10. Растворы электролитов. 11. Алкалоиды белладонны. 12. Нестероидные	Совместно с врачом-инфекционистом, врачом-гастроэнтерологом: 1. Кристаллоиды. 2. Трансфузия свежезамороженной плазмы. 3. Криопреципитат. 4. Препараты для парентерального питания. 5. Аминокислоты (в т.ч. транексамовая кислота). 6. Факторы свертывания крови. 7. Препараты плазмы крови и плазмозамещающие препараты. 8. Пенициллины в комбинации с ингибиторами бета-лактамаз. 9. Цефалоспорины. 10. Растворы электролитов. 11. Алкалоиды белладонны. 12. Нестероидные	Сроки родоразрешения и методы родоразрешения определяются функцией печени и активностью вирусного гепатита. При активном процессе - плановое кесарево сечение при целом плодном пузыре.
--	--	---	---	---	--	---

|энтеролога.

|7. УЗИ +

|доплерометрия

|после 30 недель,

|КТГ в динамике.

|8. УЗИ печени и

|желчного пузыря.

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|противовоспали-

|тельные.

|13. Антикоагулянты

|прямые (гепарин и

|его производные).

|14. Ингибиторы

|протеолиза.

|15. Гепатопротек-

|торы/мембрано-

|протекторы.

|16. Специфический

|иммуноглобулин.

|17. Витамины.

|18. Вакцина

|генноинженерная.

|19. Интерфероны.

|20. При гепатите В

| (активный) -

|специфический

|иммуноглобулин.

|21. При

|носителестве HBsAg

|вакцинация.

|22. При активном

|вирусном гепатите В

|в первые два часа

|после родов -

|специфический

|иммуноглобулин.

|Далее - вакцинация

|по схеме.

|23. При осложненном

					течении:	
					а) лечение синдрома	
					диссеминированного	
					внутрисосудистого	
					свертывания (далее	
					- ДВС-синдром);	
					б) лечение	
					печеночной	
					недостаточности.	
098.5 Другие вирусные	1. Обследование в	1. Введение	1. Ухудшение	1. См. рубрику	1. Введение	Родоразрешение в
болезни, осложняющие	соответствии с	иммуноглобулина	состояния	"Базовый спектр	иммуноглобулина	срок.
беременность,	рубрикой А1, А2,	после 12 недель	матери/плода.	обследования	после 12 недель.	
деторождение или	А3.	беременности.	2. Лихорадка	беременных женщин" (в	2.	
послеродовой период	2. ИФА метод на	2. Симптоматическая	более 7 дней.	стационарных	Дезинтоксикацион-	
(вирус Эпштейна-	IgG, IgM к вирусу	терапия.	3. Необходимость	условиях).	ная терапия.	
Барра, парвовирус	Эпштейна-Барра,	3. Антибактериальная	использования	2. См. соответствующие	3. Симптоматическая	
В 19)	парвовирус В 19.	терапия при	инвазивных	рубрики.	терапия.	
	3. При	лихорадке более 7	методов	3. См. объем	4. При тяжелом	
	положительном	дней и наличии	пренатальной	обследования на	течении и	
	результате анализ	вторичных	диагностики.	амбулаторном этапе.	длительной	
	крови на ПЦР к	осложнений.	4. Родоразреше-	4. Дополнительно:	лихорадке:	
	ДНК вирусов.		ние.	инвазивная	а) препараты плазмы	
	4. Консультация			пренатальная	крови и	
	врача-			диагностика:	плазмозамещающие	
	инфекциониста.			амниоцентез,	препараты;	
	5. УЗИ +			кордоцентез (20 - 24	б) пенициллины в	
	доплерометрия			недели), биопсия	комбинации с	
	после 30 недель,			хориона (12 - 14	ингибиторами бета-	
	КТГ в динамике.			недели).	лактамаз;	
					в) цефалоспорины;	
					г) растворы	

					электролитов;	
					д) нестероидные	
					противовоспалитель-	
					ные;	
					е) антикоагулянты	
					прямые (гепарин и	
					его производные);	
					ж) ингибиторы	
					протеолиза;	
					з) интерфероны.	
098.6 Протозойные инфекции, осложняющие беременность, деторождение или послеродовой период	Токсоплазмоз: 1. Обследование в соответствии с рубрикой A1, A2, A3.	1. Профилактика: употребление в пищу мяса, прошедшего только адекватную тепловую обработку, мытье рук после приготовления мяса, использование перчаток при контакте с землей и экскрементами домашних животных. 2. Антипротозойные препараты с 12 недель. 3. Антибактериальные препараты с 12 недель (спиромицин).	1. Ухудшение состояния матери/плода. 2. Лихорадка более 7 дней. 3. Угроза выкидыша. 4. Пренатальная диагностика (анализ крови плода на токсоплазму).	1. См. рубрику "Базовый спектр обследования беременных женщин" (в стационарных условиях). 2. См. рубрику "привычное невынашивание беременности". 3. Дополнительно: консультация врача-невролога, врача-инфекциониста.	1. Антипротозойные препараты с 12 недель. 2. Антибактериальные препараты с 12 недель (спиромицин). 3. Дезинтоксикационная терапия. 4. Симптоматическая терапия. 5. Пренатальная диагностика (анализ крови плода на токсоплазму).	Родоразрешение в срок. Обследование новорожденного на антитела к токсоплазме IgM.
	3. При положительном результате ИФА антитела к токсоплазме IgG, IgM - динамика нарастания титра антител к IgG при положительном	3. Антибактериальные препараты с 12 недель (спиромицин). 4. Фолиевая кислота на протяжении всей			6. Введение иммуноглобулина после 12 недель.	

	IgM.	беременности.				
		5.				
		Дезинтоксикацион-				
		ная терапия.				
		6. Симптоматическая				
		терапия.				
098.8 Другие	Обследование в	Антибактериальная	Лихорадка неясной	1. См. рубрику	1. Симптоматическая	Родоразрешение в
инфекционные и	соответствии с	терапия на любом	этиологии	"Базовый спектр	терапия.	срок.
паразитарные болезни	рубрикой A1, A2,	сроке беременности		обследования	2. Антибактериаль-	
матери, осложняющие	A3	(пенициллины)		беременных женщин" (в	ная терапия на	
беременность,	Листериоз:			стационарных	любом сроке	
деторождение или	1. Показания к			условиях).	беременности	
послеродовой период	обследованию:			2. Дополнительно:	(пенициллины).	
	лихорадка неясной			1) При положительном		
	этиологии,			результате ИФА		
	репродуктивные			антител к листериозу		
	потери, пороки			IgG, IgM консультация		
	развития.			врача-инфекциониста.		
	2. Анализ крови			2) При подтверждении		
	на антитела к			диагноза листериоза -		
	листериозу, IgG,			консилиум врачей,		
	IgM			пренатальная		
	3. При			диагностика.		
	положительном			3) Контроль после		
	результате ИФА			лечения - анализ		
	антител к			крови на антигены к		
	листериозу IgG,			листериозу методом		
	IgM - анализ			ПЦР.		
	крови ПЦР на			4) При невроло-		
	листериоз.			гической симптоматике		
	4. УЗИ +			консультация врача-		

	доплерометрия			невролога.		
	после 30 недель,			5) Обследование		
	КТГ в динамике.			новорожденного на		
	5. УЗИ на			антитела IgM.		
	выявление пороков					
	развития у плода.					
	6. При					
	подтверждении					
	диагноза -					
	пренатальная					
	диагностика					
	7. Контроль после					
	лечения - анализ					
	крови на антигены					
	к листериозу					
	методом ПЦР.					
Подозрение на ВИЧ-инфекцию	1. Обследование и ведение беременности в соответствии с	Лечебные мероприятия согласно имеющимся акушерским и гинекологическим показаниям.	Ухудшение состояния матери и плода в связи с течением беременности.	1. См. объем обследования на амбулаторном этапе.	В соответствии с причиной госпитализации	Родоразрешение путем кесарева сечения в наблюдении при
Z20.6 Контакт с больным и возможность заражения вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ]	соответствии с рубрикой A1, A2, A3.		Родоразрешение.	2. Обследование на антитела к ВИЧ-1 и ВИЧ-2.	Химиопрофилактика в родах и новорожденному	отделении при отсутствии специализированного родильного дома.
	2. Обследование на антитела к ВИЧ-1 и ВИЧ-2.			3. Использование экспресс-тестов в экстренных случаях.	согласно рекомендациям по профилактике	После родов не прикладывать к груди и не проводить грудного вскармливания.
	3. Молекулярно-биологическое обследование на ДНК или РНК ВИЧ (при получении отрицательного			4. Консультация врача-инфекциониста.	передачи ВИЧ от матери к ребенку.	

	результата						
	обследования на						
	антитела к ВИЧ и						
	наличии данных о						
	половом или						
	парентеральном						
	контакте с						
	больным ВИЧ-						
	инфекцией в						
	течение последних						
	6 месяцев).						
	4. Консультация						
	врача-						
	инфекциониста.						
Положительный результат лабораторного обследования на ВИЧ R75 Лабораторное обнаружение вируса иммунодефицита человека [ВИЧ]	1. Обследование и ведение беременности в соответствии с рубрикой A1, A2, A3.	Лечебные мероприятия согласно имеющимся акушерским и гинекологическим показаниям.	Ухудшение состояния матери и плода в связи с течением беременности.	См. объем обследования на амбулаторном этапе	В соответствии с причиной госпитализации.	Родоразрешение путем кесарева сечения в наблюдационном отделении при отсутствии специализированного родильного дома.	
	2. Консультация врача-инфекциониста и направление в специализированный центр.		Родоразрешение.	Консультация врача-инфекциониста и направление в специализированный центр.	Химиопрофилактика в родах и новорожденному согласно рекомендациям по профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку.	После родов не прикладывать к груди и не проводить грудного вскармливания.	
ВИЧ-инфекция Z21 Бессимптомный	1. Обследование и ведение беременности в	1. Лечебные мероприятия согласно имеющимся	1. Ухудшение состояние матери и плода в связи с	1. См. объем обследования на амбулаторном этапе.	1. В соответствии с причиной госпитализации.	Решение вопроса о способе родоразрешения в	

инфекционный статус, вызванный вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ] (В20 - В24): Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ]	инфекционный статус, вызванный вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ] (В20 - В24): Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ]	ответствии с акушерским и гинекологическим	течением беременности.	2. При наличии вторичных заболеваний	2. Лечебные мероприятия	зависимости от вирусной нагрузки.
		показаниям.	2. Клиническое прогрессирующее	их диагностика и лечение совместно с акушерским и гинекологическим	согласно имеющимся показаниям.	Родоразрешение в наблюдении при отсутствии
		передачи ВИЧ от матери ребенку во время беременности	3. Родоразрешение.	врачом-инфекционистом, терапия.	показаниям.	специализированного родильного дома.
		согласно существующим рекомендациям.		3. Диагностика антенатального состояния плода см. "Ведение беременности при физиологическом течении".	3. Химиопрофилактика передачи ВИЧ от матери ребенку во время беременности, родов	прикладывать к груди и не проводить грудного вскармливания.
		направление в специализированный центр.		4. При осложненном течении гестационного процесса тактика ведения беременности и терапия не отличается от лечения и ведения неинфицированных женщин.	согласно существующим рекомендациям.	
		3. Ведение пациентки совместно с врачом-инфекционистом.	3. Если беременность наступила на фоне антиретровирусной терапии ее коррекция с учетом беременности, в случае необходимости.		4. При наличии вторичных заболеваний их лечение в соответствии с существующими рекомендациями.	
		4. При невозможности наблюдения в Центре профилактики и борьбы со СПИД	4. При осложненном течении гестационного процесса тактика ведения беременности и терапия не отличается от лечения и ведения неинфицированных женщин.		5. При осложненном течении гестационного процесса тактика ведения беременности и терапия не отличается от	
		обеспечиваются обследования, необходимые для назначения и проведения химиопрофилактики передачи ВИЧ от матери ребенку во время беременности	4. При осложненном течении гестационного процесса тактика ведения беременности и терапия не отличается от лечения и ведения неинфицированных женщин.		лечения и ведения неинфицированных	

(общий и	заболеваний их				женщин.	
биохимический	лечение в					
анализ крови,	соответствии с					
уровень CD4,	существующими					
анализ уровня РНК	рекомендациями.					
ВИЧ (вирусной						
нагрузки)						
согласно						
протоколам и						
рекомендациям по						
профилактике						
передачи ВИЧ от						
матери ребенку.						

III. Беременность и экстрагенитальные заболевания

099 Другие болезни матери, классифицированные в других рубриках, но осложняющие беременность, роды и послеродовой период

Венозные осложнения во время беременности	1. Анализ крови клинический.	1. Компрессионное белье (I - II класс компрессии).	1. 022.3 Глубокий флеботромбоз во время беременности	1. См. рубрику "Базовый спектр обследования беременных женщин" (в стационарных условиях).	Медикаментозная терапия в условиях специализированного стационара по назначению врача-сердечно-сосудистого хирурга.	1. Прерывание беременности/родоразрешение по акушерским показаниям по решению консилиума врачей.
022.0 Варикозное расширение вен нижних конечностей во время беременности	2. Гемостазиограмма + Д-димер.	2. Медикаментозная терапия по назначению врача-сердечно-сосудистого хирурга.	2. 022.4 Геморрой во время беременности	2. См. объем обследования на амбулаторном этапе	назначению врача-сердечно-сосудистого хирурга.	показаниям по решению консилиума врачей.
022.1 Варикозное расширение вен половых органов во время беременности	3. УЗИ + доплерография вовлеченного участка вен, ангиосканирование (по назначению врача-сердечно-сосудистого хирурга).	3. Мазевые/гелевые нестероидные противовоспалительные и антикоагулянтные	3. 022.5 Тромбоз церебральных вен во время беременности	3. Дополнительно: а) Клиническая оценка состояния беременной. б) Оценка состояния плода.	1. Компрессионное белье (I - II класс компрессии). 2. Мазевые/гелевые нестероидные противовоспалительные	2. Родоразрешение: через естественные родовые пути - если тромбоз не представляет опасности с точки зрения возможного
022.2 Поверхностный тромбофлебит во время беременности			4. 022.8 Другие венозные осложнения во			

022.3 Глубокий флеботромбоз во время беременности	4. Эхография вен ног (по назначению врача)	препараты. 4. Прямые антикоагулянты	время беременности	в) В процессе ведения:	тельные и антикоагулянтные препараты.	возникновения тромбозболии легочной артерии
022.4 Геморрой во время беременности	сердечно-сосудистого (хирурга).	(низкомолекулярные гепарины).	осложнение во время беременности	2) агрегатограмма; 3) коагулограмма,	3. Прямые антикоагулянты	(далее - ТЭЛА), а показания к кесареву
022.5 Тромбоз церебральных вен во время беременности	5. УЗИ органов и сосудов малого таза.	5. Ангиопротекторы во II - III триместрах	беременности	4) УЗИ + доплерография вовлеченного участка вен,	(низкомолекулярные гепарины).	сечению определяются акушерской ситуацией. При этом
022.8 Другие венозные осложнения во время беременности	6. Консультация врача-сердечно-сосудистого хирурга.	беременности.	флеботромбоз в послеродовом периоде.	ангиосканирование (по назначению врача-хирурга);	5. Ангиопротекторы во II - III триместрах	введение гепарина следует прекратить за 6 часов до
022.9 Венозное осложнение во время беременности				г) УЗИ органов брюшной полости по показаниям 087.1.;	беременности.	ожидаемых родов и возобновить через 6 часов после них.
неуточненное				д) биохимия крови (в том числе - мочевины, креатинин);	6. Физиотерапия.	В случае, если имеет место флотирующий тромб, представляющий опасность
				е) ЭКГ (если не проводилось в III триместре	7. Антибиотики широкого спектра действия.	возникновения ТЭЛА, то родоразрешение
				беременности).	8. Инфузионная терапия.	через естественные родовые пути
					9. Оперативное лечение.	возможно только после имплантации
					а) В I триместре беременность может быть пролонгирована.	кава-филтра.
					б) Во II и III триместрах тактика ведения беременности определяется	Если кава-фильтр не установлен, то родоразрешение
					сопутствующими акушерскими осложнениями.	выполняют путем кесарева сечения в комбинации с пликацией нижней

					в) При развитии	полной вены
					тромбоэмболических	механическим швом на
					осложнений (тромбоз	фоне комплексной
					глубоких вен,	антитромботической
					тромбофлебит	терапии.
					проксимальнее	
					верхней трети	
					бедр) перевод в	
					стационар по	
					профилю.	
					г) При выявлении	
					флотирующего тромба	
					установка	
					кава-фильтра (по	
					назначению врача-	
					сердечно-	
					сосудистого	
					хирурга).	
Хронические ревматические болезни сердца	1. Обследование в соответствии с рубрикой A1, A2,	1. Специальная физическая подготовка к родам.	1. С целью уточнения диагноза и	1. См. рубрику "Базовый спектр обследования	1. Медикаментозная терапия по назначению врача-	По решению консилиума врачей прерывание
I05 Ревматические болезни митрального клапана	A3. 2. См. рубрику "Ведение	2. Соблюдение режима труда и отдыха с	решения вопроса о возможности продолжения	беременных женщин" (в стационарных условиях).	кардиолога (врача- терапевта): а) сердечной	беременности по медицинским показаниям/досрочное
I06 Ревматические болезни аортального клапана	беременности при физиологическом течении".	ограничением физической нагрузки.	беременности при сроке до 10 недель.	2. См. объем обследования на амбулаторном этапе.	б) легочной гипертензии;	родоразрешение/ родоразрешение: 1) Ухудшение
I07 Ревматические болезни трехстворчатого клапана	3. Консультация врача-кардиолога (врача-терапевта) и в дальнейшем	3. Медикаментозная терапия по назначению врача- кардиолога (врача-	2. В 28 - 32 недели с целью обследования и коррекции	3. Дополнительно: а) клиническая оценка состояния беременной; б) оценка состояния	в) нарушений ритма сердца; г) пароксизмальных нарушений ритма	состояния беременной. 2) Появление признаков

I08 Поражения	динамическое	терапевта).	проводимой	плода;	сердца;	декомпенсации.
нескольких клапанов	наблюдение.		терапии.	в) консультация	д) профилактика	3) Осложненное
I09 Другие	4. Уточнение		3. В 38 недель	врача-терапевта/	тромбозов и	течение
ревматические болезни	диагноза и		для подготовки к	врача-ревматолога;	тромбоэмболий;	беременности.
сердца	решение вопроса о		родоразрешению,	г) в процессе ведения	е) профилактика	Родоразрешение
	возможности		выбору тактики и	лабораторный спектр	инфекционного	через естественные
Другие болезни сердца	продолжения		способа	по назначению врача-	эндокардита.	родовые пути с
I34 Неревматические	беременности при		родоразрешения.	ревматолога/врача-	При признаках	решением вопроса о
поражения митрального	сроке до 10		4. Обследование и	терапевта.	сердечной	выключении потужного
клапана	недель.		лечение в	При появлении	недостаточности	периода (управляемая
I35 Неревматические	5. ЭКГ в каждом		условиях	клинических признаков	III, IV	эпидуральная
поражения аортального	триместре и перед		стационара.	декомпенсации:	функционального	анестезия/акушерские
клапана	родами, а также		5. Ухудшение	а) ЭХОКГ в динамике;	класса - постельный	щипцы), кесарево
I36 Неревматические	по показаниям.		состояния	б) ревматические	режим, диуретики,	сечение (акушерские
поражения	6. Суточное		беременной.	пробы (определение	сердечные	показания).
трехстворчатого	мониторирование		6. Появление	титра антигиалуро-	гликозиды,	При родоразрешении
клапана	ЭКГ по Холтеру.		признаков	нидазы, анти-О-	кортикостероиды.	решение вопроса об
I37 Поражения клапана	7. Рентгенологи-		декомпенсации.	стрептолизина,		инвазивном
легочной артерии.	ческое		7. Осложненное	дифениламинная	Препараты и группы:	мониторинге давления
	исследование		течение	проба, С-реактивный	Бета-	в легочной артерии
	органов грудной		беременности	белок, серомукоид);	адреноблокаторы	(консилиум врачей).
	клетки (по		8. P00.3	в) КТГ, доплеро-	Сердечные гликозиды	
	назначению врача-		Поражения плода и	метрия в динамике.	Диуретики	
	кардиолога).		новорожденного,		Неселективный	
	8. ЭХОКГ в		обусловленные		антагонист	
	динамике при		хроническими		эндотелии - новых	
	появлении		болезнями системы		рецепторов типа ETA	
	клинических		кровообращения и		и ETB	
	признаков		дыхания у матери.		Антагонисты кальция	
	декомпенсации.		9. Прерывание		Селективный	
	9. Ревматические		беременности по		ингибитор цГМФ-	
	пробы		медицинским		специфической ФДЭ5	

(определение	показаниям.	Непрямые
титра антигиа-	10. Досрочное	антикоагулянты
луронидазы, анти-	родоразрешение.	Низкомолекулярные
О-стрептолизина,	11. Плановая	гепарины
дифениламиновая	госпитализация	Нефракционированный
проба, С-	для	гепарин
реактивный белок,	родоразрешения в	Дезагреганты
серомукоид).	сроке 38 - 39	Антиаритмические
10. КТГ,	недель.	препараты
доплерометрия в		Антибактериальные
динамике.		препараты
11. Плановая		При тахиаритмиях,
госпитализация		рефрактерных к
для		медикаментозной
родоразрешения в		терапии -
сроке 38 недель.		радиочастотная
12. При		аблация
необходимости		атриовентрикулярно-
консультация		го узла и
врача-серечно-		дополнительных
сосудистого		проводящих путей,
хирурга,		кардиоверсия,
динамическое		имплантация
наблюдение,		кардиовертера-
хирургическое		дефибриллятора.
лечение.		При брадикардии
		менее 40 в 1 мин.
		или асистолии более
		2,5 с - имплантация
		электрокардиостиму-
		лятора.
		При тяжелом

					митральном или	
					аортальном стенозе	
					- баллонная	
					вальвулопластика,	
					кислородотерапия.	
					2. Медикаментозная	
					терапия для	
					продолгования	
					беременности (см.	
					O36.3 O26.2 O60).	
Кардиомиопатия	1. Обследование в соответствии с	1. Специальная физическая подготовка к родам.	1. С целью уточнения диагноза и решения вопроса о возможности продолжения беременности при сроке до 10 недель.	1. См. рубрику "Базовый спектр обследования беременных женщин" (в стационарных условиях).	1. Медикаментозная терапия по назначению врача-кардиолога (врача-терапевта).	Досрочное родоразрешение при: 1. ухудшении состояния беременной;
I42 Кардиомиопатия	рубрикой A1, A2 ,	2. Соблюдение режима труда и отдыха с ограничением физической нагрузки.	2. В 28 - 32 недели с целью обследования и коррекции проводимой терапии	2. См. рубрику хронические ревматические болезни.	1) Бета-адреноблокаторы.	2. появлении признаков декомпенсации;
090.3 Кардиомиопатия в послеродовом периоде	A3.	3. Медикаментозная терапия по назначению врача-кардиолога (врача-терапевта), включая антикоагулянтную терапию.	2. В 28 - 32 недели с целью обследования и коррекции проводимой терапии	3. В динамике по назначению врача-кардиолога (врача-терапевта): исследование тиреоидных гормонов (ТТГ, свободный Т4, АТ к ТПО) в динамике при тиреотоксической кардиомиопатии.	2) При дилатационной кардиомиопатии: сердечные гликозиды.	3. осложненном течении беременности R00.3.
	2. См. рубрику "Ведение беременности при физиологическом течении".	3. Медикаментозная терапия по назначению врача-кардиолога (врача-терапевта), включая антикоагулянтную терапию.	3. В 38 недель для подготовки к родоразрешению, выбору тактики и способа родоразрешения.	3. В динамике по назначению врача-кардиолога (врача-терапевта): исследование тиреоидных гормонов (ТТГ, свободный Т4, АТ к ТПО) в динамике при тиреотоксической кардиомиопатии.	3) Диуретики.	
	3. Консультация врача-кардиолога (врача-терапевта) и в дальнейшем динамическое наблюдение (1 - 2 раза в месяц), консультация врача-эндокринолога.	3. Медикаментозная терапия по назначению врача-кардиолога (врача-терапевта), включая антикоагулянтную терапию.	3. В 38 недель для подготовки к родоразрешению, выбору тактики и способа родоразрешения.	3. В динамике по назначению врача-кардиолога (врача-терапевта): исследование тиреоидных гормонов (ТТГ, свободный Т4, АТ к ТПО) в динамике при тиреотоксической кардиомиопатии.	4) Вазодилататоры.	
	4. Уточнение диагноза и	3. Медикаментозная терапия по назначению врача-кардиолога (врача-терапевта), включая антикоагулянтную терапию.	3. В 38 недель для подготовки к родоразрешению, выбору тактики и способа родоразрешения.	3. В динамике по назначению врача-кардиолога (врача-терапевта): исследование тиреоидных гормонов (ТТГ, свободный Т4, АТ к ТПО) в динамике при тиреотоксической кардиомиопатии.	5) Непрямые антикоагулянты.	
		3. Медикаментозная терапия по назначению врача-кардиолога (врача-терапевта), включая антикоагулянтную терапию.	3. В 38 недель для подготовки к родоразрешению, выбору тактики и способа родоразрешения.	3. В динамике по назначению врача-кардиолога (врача-терапевта): исследование тиреоидных гормонов (ТТГ, свободный Т4, АТ к ТПО) в динамике при тиреотоксической кардиомиопатии.	6) Низкомолекулярные гепарины.	
		3. Медикаментозная терапия по назначению врача-кардиолога (врача-терапевта), включая антикоагулянтную терапию.	3. В 38 недель для подготовки к родоразрешению, выбору тактики и способа родоразрешения.	3. В динамике по назначению врача-кардиолога (врача-терапевта): исследование тиреоидных гормонов (ТТГ, свободный Т4, АТ к ТПО) в динамике при тиреотоксической кардиомиопатии.	7) Нефракционированный гепарин.	
		3. Медикаментозная терапия по назначению врача-кардиолога (врача-терапевта), включая антикоагулянтную терапию.	3. В 38 недель для подготовки к родоразрешению, выбору тактики и способа родоразрешения.	3. В динамике по назначению врача-кардиолога (врача-терапевта): исследование тиреоидных гормонов (ТТГ, свободный Т4, АТ к ТПО) в динамике при тиреотоксической кардиомиопатии.	8) Дезагреганты.	

решение вопроса о	4. Ухудшение	9) Антиаритмические
возможности	состояния	препараты.
вынашивания	беременной.	При развитии
беременности при	Появление	признаков сердечной
сроке до 12	признаков	недостаточности
недель.	декомпенсации	III - IV
5. ЭКГ в каждом	осложнений	функционального
триместре и перед	беременности.	класса:
родами, а также	5. Поражения	1) постельный
по показаниям.	плода и	режим,
6. Суточное	новорожденного,	2) кислородотера-
мониторирование	обусловленные	пия,
ЭКГ по Холтеру.	хроническими	3) коррекция
7. Рентгенологи-	болезнями системы	метаболических
ческое	кровообращения и	нарушений
исследование	дыхания у матери.	типонатриемии,
органов грудной	6. Досрочное	гипокалиемии,
клетки (по	родоразрешение.	ограничение
назначению врача-	7. Плановая	потребления воды,
кардиолога).	госпитализация	4) препараты калия,
8. ЭХО-КГ	для	5) препараты
повторно в	родоразрешения в	магния,
динамике при	сроке 38 - 39	6) ограничение
появлении	недель.	инфузионной терапии
клинических		При
признаков		гипертрофической
декомпенсации.		кардиомиопатии
9. При впервые		избегать:
выявленном		1) инотропных
поражении		средств,
клапанного		2) вазодилататоры,
аппарата сердца -		3) адреномиметики,

ревматические			4) гиповолемии.
пробы			Консилиум врачей
(определение			для решения вопроса
титра			о прерывании
антигиалурони-			беременности по
дазы, анти-О-			медицинским
стрептолизина,			показаниям.
дифениламиновая			При угрозе
проба, С-			преждевременных
реактивный			родов не
белок).			использовать
10. Исследование			адреномиметки,
тиреоидных			использовать
гормонов (ТТГ,			сульфат магния.
свободный Т4, АТ			
к ТПО) в динамике			В послеродовом
при тиреотокси-			периоде
ческой			дополнительно при
кардиомиопатии.			дилатационной
11. КТГ,			кардиомиопатии:
доплерометрия в			1) Нитропруссид
динамике.			натрия
12. Плановая			2) Ингибиторы
госпитализация			ангиотензин-
для			превращающего
родоразрешения в			фермента
сроке 38 недель.			3) Добутамин
13. При			
необходимости			Внутриорральная
консультация			баллонная
врача - сердечно-			контрпульсация, в
сосудистого			самых тяжелых

	хирурга,				случаях	
	динамическое				трансплантация	
	наблюдение,				сердца	
	хирургическое					
	лечение.				2. Медикаментозная	
					терапия для	
					продолгирования	
					беременности (см.	
					O36.3 O26.2 O60)	
					(кроме верапамила и	
					нифедипина).	
					При	
					гипертрофической	
					кардиомиопатии	
					спинномозговая и	
					эпидуральная	
					анестезия	
					противопоказаны,	
					применяют	
					ингаляционный	
					наркоз.	
Сахарный диабет при беременности	1. УЗИ контроль за признаками присоединения и нарастания диабетической фетопатии, динамикой роста плода и его жизнеспособно-	1. Диета (стол N 9). 2. Медикаментозное лечение под контролем врача-эндокринолога и врача-терапевта.	1. При первой госпитализации до 10 - 12 недель - для решения вопроса о целесообразности продолгирования беременности до	1. См. рубрику "Базовый спектр обследования беременных женщин" (в стационарных условиях). 2. Дополнительно: а) УЗИ контроль	1. Диетотерапия. 2. Медикаментозное лечение - под контролем врача-эндокринолога и врача-терапевта. 1) При сахарном диабете,	Досрочное родоразрешение при декомпенсации сахарного диабета независимо от срока беременности и неэффективности медикаментозного
O24.0 Существовавший ранее сахарный диабет инсулинзависимый						
O24.1 Существовавший ранее сахарный диабет						

инсулиннезависимый	стью.	10 - 11 недель -	динамики развития	существовавшем	лечения,
024.2 Существовавший тяжелой	2. В III	уточнения	плода и его	ранее, и по	присоединении
ранее сахарный	триместре УЗИ +	диагноза, подбора	жизнеспособности.	показаниям при	преэклампсии и
диабет, связанный с	доплерометрия в	терапии,	б) Клинический спектр	гестационном	других осложнений
недостаточностью	25 недель и 30	компенсации	в процессе	сахарном диабете	течения
питания	недель и КТГ	диабета -	наблюдения.	проводится	беременности,
024.3 Существовавший	плода в динамике.	прерывания	в) ЭКГ при каждой	интенсифицированная	ухудшении состояния
ранее сахарный диабет	3. УЗИ для	беременности.	госпитализации.	инсулинотерапия	плода и
неуточненный	определения	2. Вторая	г) При отсутствии	многократными	новорожденного,
024.4 Сахарный	объема	госпитализация в	протеинурии -	инъекциями инсулина	обусловленного
диабет, возникший во	околоплодных вод.	21 - 24 недели	контроль суточной	или постоянная	другими состояниями
время беременности	4. Клинический	для компенсации	микро-альбуминурии	подкожная инфузия	матери.
024.9 Сахарный диабет	анализ крови,	углеводного	1 раз в триместр.	инсулина при помощи	
при беременности	мочи.	обмена.	д) Консультации	инсулиновой помпы в	
неуточненный	5. Гемостазио-	3. В сроке 32	смежных врачей-	базисно-болюсном	
	грамма.	недели для	специалистов:	режиме.	
	6. Гликемический	дальнейшего	1) врача-	2) Применяются	
	профиль.	мониторинга	офтальмолога,	препараты инсулина	
	7. Гликированный	течения	2) врача-невролога	средней	
	гемоглобин 1 раз	беременности и	(для оценки степени	продолжительности	
	в триместр.	сахарного	тяжести диабетической	действия и	
	8. Самоконтроль	диабета.	нейропатии),	ультракороткого	
	гликемии натощак,	4. Декомпенсация	3) врача-	действия.	
	перед основными	сахарного диабета	эндокринолога (врача-	3) При гестационном	
	приемами пищи и	при любом сроке	терапевта).	сахарном диабете	
	через 1 час после	беременности.	По назначению врача-	при неэффективности	
	них.	5. Ухудшение	эндокринолога (врача-	диетотерапии,	
	9. Контроль	состояния плода.	терапевта):	проводимой в	
	кетонов в моче	6. Присоединение	1) гликемический	течение 2 недель	
	(крови) ежедневно	преэклампсии	профиль в динамике,	(глюкоза плазмы	
	натощак.	7. Угроза	2) трехсуточное	капиллярной крови	
	10. При	прерывания	мониторирование	по дневнику	

отсутствии	беременности.	глюкозы (CGMS) или	самоконтроля:
протеинурии -	8. В 36 - 37	мониторирование	натошак и перед
контроль суточной	недель для	гликемии в on-line	основными приемами
микро-	решения вопроса о	режиме,	пищи более или
альбуминурии 1	родоразрешении.	3) гликированный	равной 5,1 ммоль/л
раз в триместр.		гемоглобин 1 раз в	и (или) через 1 час
11. Проба Реберга		триместр;	после основных
при первой явке и		4) креатинин	приемов пищи более
по показаниям.		сыворотки (проба	или равной 7,0
12. Суточная		Реберга) при сахарном	ммоль/л), показана
протеинурия и		диабете 1 типа при	инсулинотерапия.
глюкозурия по		каждой госпитализации	Режим инсулинотера-
назначению врача-		для оценки	пии в зависимости
эндокринолога.		возможности	от показателей
13. Бактериоло-		продолгования	гликемии (исполь-
гический посев		беременности по	зуются человеческие
мочи в 16 недель		скорости клубочковой	генно-инженерные
и по показаниям.		фльтрации;	инсулины короткой и
14. Консультация		5) контроль ТТГ в	средней продолжите-
врачей-		каждом триместре, по	льности действия, а
специалистов:		показаниям чаще	также биоподобные
а) врача-		сахарный диабет 1	аналоги инсулина,
эндокринолога		типа часто сочетается	разрешенные при
врача-		аутоиммунным	беременности).
терапевта);		тиреоидитом,	4) Инсулинотерапия
б) врача-		гипотиреозом).	также показана при
офтальмолога 3			наличии диабетичес-
раза за			кой фетопатии и/или
беременность;			макросомии плода, а
в) врача-			также нарастающем
невролога.			многоводии, по
15. Ведение			данным УЗИ.

дневника					5) По показаниям	
самоконтроля.					назначаются	
16. ЭКГ в каждом					препараты для	
триместре.					лечения	
					гипотиреоза,	
					артериальной	
					гипертонии.	
					У пациенток с	
					сахарным диабетом 1	
					типа потребность в	
					инсулине в I	
					триместре	
					снижается, во II и	
					III триместрах	
					увеличивается, в	
					послеродовом	
					периоде необходима	
					коррекция дозы.	
					Пероральные про-	
					тиводиабетические	
					препараты при	
					беременности	
					противопоказаны.	
					Подготовка к	
					родоразрешению.	

(в ред. [Приказа](#) Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)

Недостаточное	1. См. рубрику	Диетотерапия	Ухудшение	См. рубрику "Базовый	1. При отсутствии	Показания для
увеличение массы тела	"Ведение	(белковая пища).	состояния	спектр обследования	заболевания	прерывания
во время беременности	беременности при		беременной и/или	беременных женщин"	стационарное	беременности/

	физиологическом		плода (Различные	(в стационарных	лечение не	досрочного
025 Недостаточность	течения".		состояния,	условиях).	показано.	родоразрешения:
питания матери при	2. Контроль массы		связанные с P00.4	Дополнительно:	2. Диетотерапия.	1) ухудшение
беременности	тела, диуреза,		поражением плода	1. УЗИ контроль	3. Лечение	состояния матери;
026.1 Недостаточное	АД.		и новорожденного,	динамики развития	основного	2) ухудшение
увеличение массы тела	3. Глюкоза		обусловленные	плода и его	заболевания:	состояния плода
во время беременности	венозной плазмы		расстройствами	жизнеспособности.	синдром	P00.4 Поражения
	натощак.		питания у	2. В III триместре	мальабсорбции,	плода и
	4. ЭКГ.		матери).	УЗИ + доплерометрия	эндокринная	новорожденного,
	5. Консультации			в 25 недель и с 30	патология	обусловленные
	врачей-			недель и КТГ плода в	(декомпенсиро-	расстройствами
	специалистов:			динамике.	ванный сахарный	питания у матери.
	а) врача-			3. УЗИ для	диабет 1 типа,	
	диетолога,			определения объема	тиреотоксикоз,	Тактика и сроки
	б) врача-			околоплодных вод.	хроническая	родоразрешения
	эндокринолога,			4. Кал на яйца	надпочечниковая	решаются консилиумом
	в) врача-			гельминтов, скрытую	недостаточность),	врачей с
	гастроэнтеролога,			кровь.	психические	привлечением врачей-
	г) врача-			5. УЗИ внутренних	заболевания,	специалистов.
	психиатра.			органов.	сопровождающиеся	
					анорексией.	
					4. Препараты,	
					способствующие	
					пищеварению	
					(включая ферменты).	
					5. Стимуляторы	
					аппетита.	
Чрезмерное увеличение	1. См. рубрику	1. Диета с	1. Необходимость	1. См. рубрику	1. Диета с	1) Ухудшение
массы тела во время	"Ведение	ограничением	обследования в	"Базовый спектр	ограничением	состояния матери.
беременности	беременности при	животных жиров и	условиях	обследования	легкоусвояемых	2) Ухудшение
	физиологическом	простых углеводов.	стационара.	беременных женщин" (в	углеводов и	состояния плода.

026.0 Чрезмерное	увеличение массы тела во время беременности	техении".	2. Дробное 5 - 6-разовое питание.	2. Различные состояния, условиях).	3) Поражения плода и животных жиров.	животных жиров.	3) Поражения плода и новорожденного, обусловленные расстройствами питания у матери.
		АД.	3. При выявлении гестационного сахарного диабета - стол N 9 и контроль гликемии.	Поражения плода и связанные с P00.4 обусловленные расстройствами питания у матери.	2. См. объем обследования на амбулаторном этапе.	Показания для инсулинотерапии см.	4) Осложненное течение беременности.
		3. Глюкоза венозной плазмы натощак.	4. Минимизация лекарственной нагрузки.	3. Госпитализация на родоразрешение в сроке 39 недель.	3. Дополнительно: 1) В III триместре УЗИ + доплерометрия в 25 недель и с 30 недель КТГ плода в динамике.	гестационный сахарный диабет.	Тактика и сроки родоразрешения решаются консилиумом врачей с привлечением врачей-специалистов.
		4. Контроль гликемии в процессе наблюдения.			2) УЗИ для определения объема околоплодных вод.	сахарный диабет.	
		5. ЭКГ в каждом триместре.			3) Консультации врачей-специалистов:	сахарный диабет.	
		6. Проведение ОГТТ до 32 недель.			а) врача-терапевта, б) врача-диетолога, в) врача-эндокринолога.	сахарный диабет.	
		7. Исследование липидного спектра крови (холестерин, триглицериды, липопротеины низкой и высокой плотности).			По назначению врача-терапевта: ЭКГ, ЭХОКГ	сахарный диабет.	
		8. Гемостазиограмма.				сахарный диабет.	
		9. Консультация врача-эндокринолога 2 раза (при первой явке и после проведения ОГТТ в			По назначению врача-эндокринолога: 1) контроль гликемии в процессе наблюдения; 2) при сроке беременности 33	сахарный диабет.	

сроке 24 - 28	недели и более -
недель). При	гликемический профиль
выявлении	(определение глюкозы
гестационного	венозной плазмы
сахарного диабета	глюкозооксидазным
- 1 раз в 2	методом) или
недели, при	самоконтроль гликемии
необходимости	натощак, перед
чаще.	основными приемами
	пищи и через 1 час в
	течение не менее 3
	дней;
	3) исследование
	липидного спектра
	крови (холестерин,
	триглицериды,
	липопротеины низкой и
	высокой плотности);
	4) гемостазиограмма;
	5) ТТГ - если не
	сдавала во время
	беременности.

Гипотензивный синдром у матери	1. Обследование в соответствии с рубрикой A1, A2, A3 .	1. Адаптогены.	1. Ухудшение состояния матери и плода.	1. См. рубрику "Базовый спектр обследования беременных женщин" (в стационарных условиях).	1. Адаптогены	Родоразрешение в срок.
026.5 Гипотензивный синдром у матери	2. См. " Ведение беременности при физиологическом течении ".	2. Общеукрепляющее лечение (физические упражнения, массаж, плавание).	2. Плановая госпитализация для родоразрешения в сроке 38 - 39 недель.	2. См. объем обследования на амбулаторном этапе.	2. Вазопрессоры	
	3. Суточное	3. Ношение компрессионного белья.			3. При острой развившейся гипотензии препараты инотропного действия	

	мониторирование				3. Дополнительно:		
	АД (по назначению				1) В III триместре		
	врача-терапевта/				УЗИ + доплерометрия		
	врача-				в 25 недель и с 30		
	кардиолога).				недель КТГ плода в		
	4. Эхокардиогра-				динамике.		
	фия (по				2) Контроль массы		
	назначению врача-				тела, диуреза, АД.		
	терапевта/врача-				3) Консультация		
	кардиолога).				врача-		
	5. УЗИ почек и				терапевта/врача-		
	надпочечников.				кардиолога.		
Поражение печени во	1. Обследование в	1. Соблюдение	1. Ухудшение	1. См. рубрику	1. Дезинтоксикаци-	Показания для	
время беременности,	соответствии с	режима труда и	состояния	"Базовый спектр	онная терапия.	прерывания	
родов и в	рубрикой A1, A2,	отдыха.	беременной.	обследования	2. Препараты	беременности/	
послеродовом периоде	A3.	2. Диетотерапия.	2. Осложненное	беременных женщин" (в	урсодезоксихолевой	досрочного	
O26.6 Поражение	2. Клинический	3. Минимизация	течение	стационарных	кислоты.	родоразрешения:	
печени во время	анализ крови,	лекарственной	беременности.	условиях).	3. Противорвотные	1) ухудшение	
беременности, родов и	мочи,	нагрузки.	3. Досрочное	2. Дополнительно:	препараты.	состояния матери;	
в послеродовом	биохимическое	4. Медикаментозная	родоразрешение.	1) Контроль состояния	4. Препараты для	2) ухудшение	
периоде	исследование	терапия по	4. Плановая	плода.	лечения заболеваний	состояния плода, а	
T65.8 Токсическое	крови (общий	назначению врача-	госпитализация	2) Дополнительные	печени и	также P00.2	
действие других и	белок, билирубин	терапевта или	для родораз-	обследования - по	желчевыводящих	Поражения плода и	
неуточненных веществ	- прямой и общий,	врача-	решения в сроке	назначению врача-	путей.	новорожденного,	
	холестерин,	гастроэнтеролога.	38 - 39 недель.	терапевта или врача-	5. Препараты,	обусловленные	
	глюкоза,			гастроэнтеролога.	способствующие	инфекционными и	
	креатинин,				пищеварению	паразитарными	
	лактатдегидро-				(включая ферменты).	болезнями у матери;	
	геназа, щелочная				6. Прочие препараты	P00.8 Поражения	
	фосфатаза, АЛТ,				для лечения	плода и	
	АСТ, калий,				заболеваний ЖКТ и	новорожденного,	

	натрий), HBsAg,				нарушений обмена	обусловленные
	HBcorAg, HCV.				веществ.	другими состояниями
	3. Гемостазио-				7. Эфферентные	матери;
	грамма.				методы лечения	3) осложненное
	4. Расширенная				(плазмаферез,	течение
	коагулограмма.				гемосорбция,	беременности;
	5. УЗИ печени,				гемодиализ).	4) поражение печени
	желчного пузыря.				8. Лечение ДВС-	в рамках тяжелой
	6. Консультации:				синдрома.	преэклампсии;
	врачей-				9. Лечение	5) острый жировой
	специалистов:				печеночной	гепатоз немедленное
	а) врача-гастро-				недостаточности	родоразрешение.
	энтеролога,				10. В случае	
	б) врача-				подтверждения	Тактика и сроки
	терапевта,				диагноза острого	родоразрешения
	в) врача-				вирусного гепатита	решаются консилиумом
	инфекциониста				больная переводится	врачей с
					в инфекционную	привлечением врачей-
					клинику. Дальнейшая	специалистов.
					тактика ведения	
					направлена на	
					сохранение	
					беременности.	
					11. Показанием для	
					немедленного	
					родоразрешения	
					является жировой	
					гепатоз.	
Подвывих лонного	1. Обследование в		Плановая	1. См. рубрику	1. Нестероидные	Показания для
сочленения во время	соответствии с		госпитализация	"Базовый спектр	противовоспалитель-	досрочного
беременности, родов и	рубрикой A1, A2,		для	обследования	ные средства (мази,	родоразрешения:

в послеродовом периоде	А3.		родоразрешения в сроке 38 - 39 недель.	стационарных условиях).	(в гели).	ухудшение состояния матери.
О26.7 Подвывих лонного сочленения во время беременности, родов и в послеродовом периоде	2. Плановая госпитализация для родоразрешения в сроке 38 - 39 недель.			2. Консультация врача-травматолога-ортопеда.	2. Хондопротекторы (мазь, гель).	Тактика и сроки родоразрешения решаются консилиумом врачей с привлечением врачей-специалистов.
				3. УЗИ лонного сочленения.	3. Физиолечение, массаж, ЛФК.	
				4. Ионизированный кальций крови.	4. Тугое бинтование, "Гамак".	
				5. Консилиумом врачей, решение вопроса о тактике родоразрешения.		
				6. Рентгенография таза (по назначению врача-травматолога-ортопеда).		
Анемия	1. Обследование в соответствии с рубрикой А1, А2, А3.	1. Диета, богатая белками, железом, витаминами и фоллатами.	1. Ухудшение состояния беременной женщины, отсутствие эффекта от амбулаторного лечения осложнений беременности.	1. См. рубрику "Базовый спектр обследования беременных женщин" (в стационарных условиях).	1. Препараты железа.	Показания для досрочного родоразрешения:
О99.0 Анемия, осложняющая беременность, роды и послеродовой период	2. См. рубрику А3.	2. Препараты, содержащие железо.		2. Стимуляторы гемопоэза (эритропоэтин).	2. Стимуляторы гемопоэза (эритропоэтин).	1) ухудшение состояния матери;
О99.1 Другие болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения с вовлечением иммунного механизма, осложняющие беременность, роды и	"Ведение беременности при физиологическом течении".	3. Лечение основного и сопутствующих заболеваний (дифиллоботриоз, гиповитаминоз С).	3. Лечение основного и сопутствующих заболеваний беременности.	2. См. объем обследования на амбулаторном этапе.	3. Лечение основного и сопутствующих заболеваний (дифиллоботриоз, гиповитаминоз С).	2) ухудшение состояния плода. Поражения плода и новорожденного, обусловленные другими состояниями матери.
	3. ЭКГ в каждом триместре.		2. Плановая госпитализация для родоразрешения	3. Дополнительно: 1) Клинический анализ мочи, гемостазиограмма,	4. Глюкокортико-	Тактика и сроки

послеродовой период	раз в 1 месяц с	ния в сроке 38 -	коагулограмма.	стероиды.	родоразрешения
лейкоцитарной		39 недель.	2) Спектр для	5.	решаются консилиумом
формулой,			постановки диагноза	Иммунодепрессанты.	врачей с
подсчетом			железодефицитной	6. При анемиях и	привлечением врачей-
ретикулоцитов и			анемии.	гемоглобине ниже 70	специалистов.
тромбоцитов.			3) Комплекс	г/л трансфузия	
5. Биохимический			исследований для	эритроцитарной	
анализ крови			трансфузии	массы.	
(общий белок,			(назначения врача-	7. Группа	
сывороточное			трансфузиолога).	препаратов	
железо, ферритин,			4) Консультации	дефероксамина.	
трансферрин,			специалистов:	8. Алкилирующие	
билирубин общий и			врача-трансфузиолога	средства	
прямой); другие			(при снижении гемо-	(цитостатики)	
исследования по			глобина до 70 г/л и	(циклофосфамид).	
назначению врача-			ниже).	9. Иммуноглобулины	
терапевта.				(Иммуноглобулин G).	
6. Консультация				10. Интерфероны.	
врача-терапевта					
(врача-					
гематолога) и в					
дальнейшем					
динамическое					
наблюдение (1 - 2					
раза в месяц).					
7. Уточнение					
диагноза и					
решение вопроса о					
возможности					
продолжения					
беременности при					
сроке до 10					

	недель.					
	8. Пункция					
	костного мозга					
	(по назначению					
	врача-					
	гематолога).					
	9. КТГ и					
	доплерометрия в					
	динамике.					
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, осложняющие беременность, роды и послеродовой период	1. Обследование в соответствии с рубрикой A1, A2, A3.	Медикаментозная терапия по назначению врача-терапевта (врача-эндокринолога).	Плановая госпитализация для родоразрешения в сроке 38.	1. См. рубрику "Базовый спектр обследования беременных женщин" (в стационарных условиях).	Медикаментозная терапия основного заболевания по назначению врача-терапевта (врача-эндокринолога).	
099.2	"Ведение беременности при физиологическом течении".			2. Дополнительно:		
	3. Уровень мочевой кислоты.			1) В III триместре УЗИ + доплерометрия в 25 недель и с 30 недель КТГ плода в динамике.	Гормоны для системного применения (исключая половые гормоны).	
	4. Глюкоза крови, кальций, калий, натрий крови, триглицериды крови, липидный спектр.			2) Контроль массы тела, диуреза, АД.	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (далее - АТХ):	
	5. Свободный T4, TТГ.			3) Консультация врача-терапевта.	1) Гормоны гипоталамуса и их аналоги.	
	6. ЭКГ в каждом триместре.				2) Кортикостероиды для системного	
	7. Консультация					

врача-эндокринолога,					применения.
врача-гастроэнтеролога.					3) Препараты для лечения заболеваний щитовидной железы.
8. Плановая госпитализация для родоразрешения в сроке 38 - 39 недель.					4) Гормоны поджелудочной железы.
					5) Препараты, регулирующие обмен кальция.
					Мочеполовая система и половые гормоны (АТХ):
					1) Половые гормоны и модуляторы половой системы.
					2) Прочие препараты для лечения гинекологических заболеваний.
					3) Ингибиторы секреции пролактина.
					Препараты для питания (АТХ):
					1) Диетические средства для лечения ожирения.
					2) Другие препараты для питания.

					3) Препараты для	
					лечения заболеваний	
					печени и	
					желчевыводящих	
					путей.	
					4) Препараты для	
					лечения ожирения	
					(исключая	
					диетические	
					продукты).	
					5) Препараты,	
					способствующие	
					пищеварению	
					(включая ферменты).	
					6) Препараты для	
					лечения сахарного	
					диабета.	
					7) Прочие препараты	
					для лечения	
					заболеваний	
					желудочно-кишечного	
					тракта и нарушений	
					обмена веществ.	
Психические	1. Обследование в	Плановая	1. См. рубрику	Медикаментозная	Прерывание	
расстройства и	соответствии с	госпитализация	"Базовый спектр	терапия основного	беременности по	
болезни нервной	рубрикой A1, A2,	для	обследования	заболевания по	медицинским	
системы, осложняющие	A3.	родоразрешения в	беременных женщин" (в	назначению врача-	показаниям (O35,	
беременность, роды и	2. См. рубрику	сроке 38 - 39	стационарных	психиатра:	P0.08, P0.09).	
послеродовой период	"Ведение	недель.	условиях).	Нервная система		
O99.3	беременности при		2. См. объем	(АТХ):		
	физиологическом		обследования на	1) Противозаболепоти-		

	течении".			амбулаторном этапе.		ческие препараты.	
	3. Консультация					2) Противопаркинсо-	
	врача-психиатра в					нические препараты.	
	сроке до 11 - 12					3) Психолептики.	
	недель с целью					4) Психоаналептики.	
	решения вопроса о					5) Другие препараты	
	возможности					для лечения	
	пролонгирования					заболеваний нервной	
	беременности.					системы.	
Болезни системы	1. ЭКГ, ЭХОКГ.		P00.3 Поражения	1. См. рубрику	Сердечно-сосудистая	По решению	
кровообращения,	2. Суточное		плода и	"Базовый спектр	система (АТХ):	консилиума врачей	
осложняющие	мониторирование		новорожденного,	обследования	1) Препараты для	досрочное	
беременность, роды и	АД.		обусловленные	беременных женщин" (в	лечения заболеваний	родоразрешение при:	
послеродовой период	3. Холтер ЭКГ-		хроническими	стационарных	сердца.	1) ухудшении	
099.4	мониторирование		болезнями системы	условиях).	2)	состояния	
	(по показаниям).		кровообращения и	2. Дополнительно:	Антигипертензивные	беременной;	
	4. Ультразвуковая		дыхания у матери.	1) ЭКГ, ЭХОКГ.	препараты.	2) появлении	
	доплерография		Плановая	2) Суточное	3) Диуретики.	признаков	
	экстракрани-		госпитализация	мониторирование АД.	4) Периферические	декомпенсации;	
	альных сосудов		для	3) Холтер ЭКГ-	вазодилататоры.	3) осложненном	
	в каждом		родоразрешения в	мониторирование (по	5) Антипротекторы.	течении	
	триместре.		сроке 38 - 39	показаниям).	6) Бета-	беременности;	
	5. Энцефалограмма		недель.	4) Ультразвуковая	адреноблокаторы.	4) поражениях плода	
	(по назначению			доплерография	7) Блокаторы	и новорожденного,	
	врача-невролога).			экстракраниальных	кальциевых каналов.	обусловленных	
	6. Консультации			сосудов в каждом	8) Препараты,	хроническими	
	врачей-			триместре.	влияющие на ренин-	болезнями системы	
	специалистов по			5) Энцефалограмма (по	ангиотензиновую	кровообращения и	
	показаниям:			назначению врача-	систему.	дыхания у матери.	
	а) врача-			невролога).	9) Гиполипидемичес-	Родоразрешение через	
	кардиолога			6) Консультация	кие препараты.	естественные родовые	

	(врача-сердечно-сосудистого хирурга);				(врача-кардиолога (сосудистого хирурга), врача-невролога (по показаниям).	а) Препараты магния б) Антиаритмические препараты в) Непрямые антикоагулянты г) Низкомолекулярный гепарин д) Нефракционированный гепарин е) Бозентам ж) Силденафил	пути с решением вопроса о выключении потужного периода (управляемая эпидуральная анестезия/акушерские щипцы), кесарево сечение при наличии акушерских показаний. При родоразрешении - обеспечение инвазивного мониторинга давления в легочной артерии (консилиум врачей).
Болезни органов дыхания, осложняющие беременность, роды и послеродовой период	1. Обследование в соответствии с рубрикой A1, A2, A3.	1. Соблюдение режима труда и отдыха. 2. Медикаментозное лечение по назначению врача-терапевта (врача-пульмонолога).	1. Ухудшение состояния беременной. 2. Осложненное течение беременности. 3. P00.3	1. См. рубрику "Базовый спектр обследования беременных женщин" (в стационарных условиях). 2. Рентгенография (по назначению врачей-специалистов) при подозрении на острую пневмонию.	1. Антибактериальная терапия: а) при нетяжелых бактериальных пневмониях пенициллины, цефалоспорины; б) при атипичных пневмониях или непереносимости бета-лактамов антибиотиков макролиды; в) при пневмониях	Показания для досрочного родоразрешения: 1) тяжелая форма заболевания, ухудшение состояния матери (появление/ нарастание сердечной и дыхательной недостаточности и отсутствие эффекта от лечения); 2) ухудшение состояния плода (отсутствие эффекта	
J40 Бронхит, не уточненный как острый или хронический	2. Анамнез, физикальные обследования.	лечение по назначению врача-терапевта (врача-пульмонолога).	течение беременности.	стационарных условиях).	бактериальных пневмониях пенициллины, цефалоспорины;	заболевания, ухудшение состояния матери (появление/ нарастание сердечной и дыхательной недостаточности и отсутствие эффекта	
J41 Простой и слизисто-гнойный хронический бронхит	3. Общий анализ крови.	3. Бронхолитики.	Поражения плода и новорожденного, обусловленные хроническими болезнями системы кровообращения и дыхания у матери.	назначению врачей-специалистов) при подозрении на острую пневмонию.	б) при атипичных пневмониях или непереносимости бета-лактамов антибиотиков макролиды;	и дыхательной недостаточности и отсутствие эффекта от лечения); 2) ухудшение состояния плода (отсутствие эффекта	
J42 Хронический бронхит неуточненный	4. Консультация врача-терапевта (врача-пульмонолога,	Антибактериальная терапия.	хроническими болезнями системы кровообращения и дыхания у матери.		непереносимости бета-лактамов антибиотиков макролиды;	отсутствия эффекта от лечения); 2) ухудшение состояния плода (отсутствие эффекта	
J44.9 ХОБЛ неуточненная	врача-фтизиатра,	5. Глюкокортикоиды.			макролиды;	состояния плода (отсутствие эффекта	
O99.5 Болезни органов	врача-	7. Иммуноглобулины.	4. Прерывание		в) при пневмониях	(отсутствие эффекта	

дыхания, осложняющие	аллерголога-	8. Отхаркивающие	беременности по		тяжелого течения	от лечения)
беременность, роды	иммунолога,	препараты.	медицинским		или при наличии	P00.3, P00.8, P00.9;
и послеродовой период	врача-онколога,	9. Профилактика	показаниям.		факторов риска	3) осложненное
J18 Пневмония без	врача-	простудных	5. Досрочное		(алкоголизм,	течение
уточнения возбудителя	кардиолога).	заболеваний.	родоразрешение.		муковисцидоз,	беременности.
J45.1 Неаллергическая	5. ЭКГ в каждом	10. Рекомендуются	6.		бронхоэктазы)	Тактика и сроки
астма	триместре.	вакцинация	Родоразрешение.		защищенные	родоразрешения
J45.8 Смешанная астма	6. Исследование	противогриппозной			пенициллины,	решаются консилиумом
J45.9 Астма	функции внешнего	вакциной со II			цефалоспорины 3, 4	врачей с
неуточненная	дыхания (по	триместра			поколения,	привлечением врачей-
	назначению	беременным с			гликопептиды	специалистов.
	врачей-	бронхиальной			(ванкомицин),	При бронхиальной
	специалистов).	астмой, у которых			карбапенемы;	астме в связи с
	7.	грипп вызывает			г) применение	риском обострения в
	Бактериологичес-	тяжелые обострения			аминогликозидов	родах не применять:
	кий анализ	бронхиальной астмы.			возможно только по	а) простагландины
	мокроты и	11. Беременным с			жизненным	Г2альфа
	микроскопия	хроническими			показаниям.	б) метилэргометрин.
	мокроты по	заболеваниями			2. Муколитическая	
	показаниям +	органов дыхания,			терапия.	
	чувствительность	серповидно-			3. Противовоспали-	
	к антибиотикам.	клеточной анемией,			тельная терапия:	
	8. Рентгенография	сахарным диабетом,			ацетаминофен. У	
	(по назначению	асплением,			пациентов с	
	врачей-	иммунодефицитом			"аспириновой"	
	специалистов).	рекомендуется			бронхиальной	
	9.	вакцинация для			астмой, исключить	
	Фибробронхоскопия	профилактики			нестероидные	
	(по назначению	пневмококковых			противовоспали-	
	врачей-	инфекций со II			тельные средства.	
	специалистов).	триместра.			4. Медикаментозная	
	10. Плановая	12. Лечение			терапия,	

	госпитализация	сопутствующего			направленная на	
	для	аллергического			пролонгирование	
	родоразрешения в	ринита у беременных			беременности.	
	сроке 38 - 39	с бронхиальной			5. Бронхолитики:	
	недель.	астмой (топические			1) для купирования	
		стероиды,			приступов -	
		антигистаминные).			селективные бета2-	
		13. Лечение			адреномиметики;	
		сопутствующей			длительнодействи-	
		гастроэзофагеальной			ющие бета2-агонисты	
		рефлюксной болезни			назначают в	
		у беременных с			качестве	
		бронхиальной астмой			дополнительной	
		(антациды,			терапии к	
		антисекреторные			ингаляционным	
		препараты).			глюкокортикоидам;	
					2) ингаляционные	
					глюкокортикоиды;	
					3) при	
					неэффективности	
					ингаляций бета-	
					адреномиметиков -	
					внутривенное (далее	
					- в/в) введение	
					аминофиллина.	
					6. Ингаляционные м-	
					холинолитики.	
					7. Глюкокортикоиды.	
					8. Интерфероны	
					9. Иммуноглобулины	
Болезни органов	1. Обследование в	1. Соблюдение	1. Обследование и	1. См. рубрику	1. Соблюдение	Показания для

пищеварения,	соответствии с	режима труда и	лечение в	"Базовый спектр	режима труда и	досрочного
осложняющие	рубрикой A1, A2,	отдыха.	условиях	обследования	отдыха; диета.	родоразрешения:
беременность,	A3.	2. Диета.	стационара.	беременных женщин" (в	2. Медикаментозная	1) ухудшение
деторождение и	2. См. рубрику	3. Медикаментозная	2. Ухудшение	стационарных	терапия по	состояния матери;
послеродовой период	"Ведение	терапия по	состояния	условиях).	назначению врача-	2) ухудшение
K21 Гастро-	беременности при	назначению врача-	беременной	2. Дополнительно:	терапевта, врача-	состояния плода
эзофагеальный рефлюкс	физиологическом	терапевта, врача-	женщины.	консультация врача-	гастроэнтеролога:	P00.4, P00.8, P00.9
K22 Другие болезни	течений".	гастроэнтеролога.	3. Осложненное	хирурга.	1) Препараты для	3) осложненное
пищевода	3. Консультация		течение		лечения	течение беременности
K25 Язва желудка	врача-терапевта		беременности.		заболеваний,	
K26 Язва двенадцати-	(врача-		4. Прерывание		связанных с	Тактика и сроки
перстной кишки	гастроэнтеролога)		беременности по		нарушением	родоразрешения
K29 Гастрит и	и в дальнейшем		медицинским		кислотности.	решаются консилиумом
дуоденит	динамическое		показаниям.		2) Препараты для	врачей с
K27 Пептическая язва	наблюдение (1 - 2		5. Досрочное		лечения	привлечением врачей-
неуточненной	раза в месяц).		родоразрешение.		функциональных	специалистов.
локализации	4. Клинический		6. Родоразрешение.		расстройств ЖКТ.	
K28 Гастроэюнальная	анализ крови,				3) Противорвотные	
язва	мочи, биохими-				препараты.	
K29.8 Дуоденит	ческий анализ				4) Препараты для	
K30 Диспепсия	крови, анализ				лечения заболеваний	
K31 Другие болезни	кала на скрытую				печени и	
желудка и	кровь.				желчевыводящих	
двенадцатиперстной	5. УЗИ желудочно-				путей.	
кишки	кишечного тракта.				5) Слабительные	
	6. Эзофагогастро-				препараты.	
	дуоденоскопия и				6)	
	pH метрия.				Противодиарейные,	
	7. Исследование				кишечные	
	секреторной и				противовоспали-	
	моторной функции				тельные и	
	желудка (по				противомикробные	

назначению

врачей-

специалистов).

препараты.

7) Препараты,

способствующие

пищеварению

(включая ферменты).

8) Анаболические

средства для

системного

применения.

9) Стимуляторы

аппетита.

3. Алюминий- и

магнийсодержащие

препараты.

4. Магния

трисиликаты и

натрия бикарбонат

использовать не

следует.

5. Сукральфат, H₂-

блокаторы и

большинство

ингибиторов

протонной помпы в

терапевтических

дозах не повышают

риск побочных

эффектов даже в I

триместре

беременности.

6. Хирургическое

лечение

Болезни кожи и подкожной клетчатки, осложняющие беременность, деторождение и послеродовой период 099.7	Консультация врача-дермато- венеролога.		Плановая госпитализация для родоразрешения в сроке 38 недель.	Консультация врача- дерматовенеролога.	Дерматотропные препараты (АТХ): 1) Противогрибковые препараты для лечения заболеваний кожи. 2) Дерматопротек- торы. 3) Препараты для лечения ран и язв. 4) Препараты для лечения зуда (включая антигистаминные препараты и анестетики). 5) Препараты для лечения псориаза. 6) Противомикробные препараты для лечения заболеваний кожи. 7) Кортикостероиды для местного лечения заболеваний кожи. 8) Антисептики и дезинфицирующие препараты. 9) Препараты для лечения угревой	Показания досрочного родоразрешения: 1) ухудшение состояния матери 2) ухудшение состояния плода R00.8 Поражения плода и новорожденного, обусловленные другими состояниями матери R00.9 Поражения плода и новорожденного, обусловленные неуточненными состояниями матери 3) осложненное течение беременности Тактика и сроки родоразрешения решаются консилиумом врачей с привлечением врачей- специалистов.
--	---	--	---	---	---	---

					сыпи.	
					10) Прочие	
					препараты для	
					лечения заболеваний	
					кожи.	

Послеродовой период

085 Послеродовой сепсис				1. Консультации врачей-специалистов:	1. Немедленная госпитализация в отделение	
Исключено:				а) врача-анестезиолога-	анестезиологии-	
акушерская пиемическая и септическая эмболия				реаниматолога;	реаниматологии.	
(088.3);				б) врача-хирурга;	2. Аппаратный мониторинг.	
септицемия во время родов (075.3)				в) врача-инфекциониста;	3. Интенсивная терапия:	
При необходимости идентифицировать инфекционный агент				г) врача-трансфузиолога;	1) коррекция гемодинамических нарушений;	
используют дополнительный код (В95 - В97):				д) врача-клинического фармаколога;	2) инотропная терапия;	
В95 Стрептококки и стафилококки как возбудители болезней, классифицированных в других рубриках				е) врача-терапевта.	3) искусственная вентиляция легких (далее - ИВЛ);	
В96 Другие бактериальные агенты как возбудители болезней,				2. УЗИ органов малого таза.	4) антибактериальная терапия (фторхинолоны, орнидазол);	
				3. УЗИ органов брюшной полости.	5) метаболическая терапия;	
				4. Другие методы визуализации по назначению врачей-специалистов.		
				5. Бактериологическое исследование крови, мочи, ликвора (по		

классифицированных в				показаниям) +	(6) парентеральное
других рубриках				чувствительность к	питание;
B96.0 Mycoplasma				антибиотикам.	7) инфузионная
pneumoniae					терапия;
[M.pneumoniae]					8) лабораторный
B96.1 Klebsiella					контроль;
pneumoniae					9) иммуномодули-
[K.pneumoniae]					рующая и
B96.2 Escherichia					антимедиаторная
coli [E.coli]					терапия.
B96.3 Haemophilus					Хирургическая
influenzae					тактика:
[H.influenzae]					1. Лапароскопия
B96.4 Proteus					диагностическая.
(mirabilis)					2. Оперативные
(morganii)					вмешательства
B96.5 Pseudomonas					лапароскопическим и
(aeruginosa) (mallei)					лапаротомным
(pseudomallei)					доступом:
B96.6 Bacillus					1) экстирпация
fragilis [B.fragilis]					матки без
B96.7 Clostridium					придатков;
perfringens					2) экстирпация
[C.perfringens]					матки с
B96.8 Другие					тубэктомией;
уточненные					3) вскрытие и
бактериальные агенты					опорожнение
B97 Вирусные агенты					абсцесса малого
как возбудители					таза и брюшной
болезней,					полости;
классифицированных в					4)
других рубриках					трансвагинальное/

B97.0 Аденовирусы					трансабдоминальное
B97.1 Энтеровирусы					дренирование;
B97.2 Коронавирусы					5) аспирационно-
B97.3 Ретровирусы					промывное
B97.4 Респираторно- синцитиальный вирус					дренирование;
B97.5 Реовирусы					6) дренирование
B97.6 Парвовирусы					абсцесса брюшной
B97.7 Папилломавирусы					полости/малого таза
B97.8 Другие вирусные агенты					под контролем УЗИ;
					7) хирургическая
					обработка
					послеоперационного
					шва.
					Эфферентные методы
					лечения
					(плазмаферез).
					Показаниями к
					лапаротомии и
					экстирпации матки с
					маточными трубами
					являются:
					1) отсутствие
					эффекта от
					проводимой
					интенсивной
					терапии;
					2) наличие гноя в
					матке;
					3) маточное
					кровотечение на

					фоне сепсиса;	
					4) гнойные	
					образования в	
					области придатков	
					матки;	
					5) выявление с	
					помощью УЗИ	
					остатков плодного	
					яйца или последа в	
					полости матки	
					(возможна вакуумная	
					ручная аспирация).	
					После стабилизации	
					состояния пациентки	
					возможно применение	
					методов	
					экстракорпоральной	
					детоксикации	
					(плазмафереза,	
					плазмасорбции,	
					квантовой	
					аутогемотерапии) в	
					первые сутки	
					септического шока.	
<hr/>						
Другие послеродовые инфекции	1. Клинический анализ крови, общий анализ мочи.	1. Антибактериальная системная и местная терапия	1. Необходимость в обследовании и лечении в условиях стационара.	1. См. объем обследования на амбулаторном этапе.	1.	Антибактериальная системная и местная терапия.
086.0 Инфекция хирургической акушерской раны	2. Клиническая оценка состояния	2. Уросептики 3. Санация раны 4. Физиотерапия	2. Необходимость	2. Дополнительно: 1) Бактериологический анализ отделяемого из	2. Уросептики. 3. Инфузионная	

086.1 Другие инфекции	родильницы,	в хирургическом	раны +	терапия.
половых путей после родов	молочных желез, органов малого таза.	лечения в условиях стационара.	чувствительность к антибиотикам.	4. Санация раны. 5. Физиотерапия.
086.2 Инфекция мочевых путей после родов	3. Анализ мочи по Нечипоренко.		2) Бактериологический анализ отделяемого из влагалища +	6. Оперативное лечение.
086.3 Другие инфекции мочеполовых путей после родов	4. Оценка диуреза.		чувствительность к антибиотикам.	
086.4 Гипертермия неясного происхождения, возникшая после родов	5. Бактериологический анализ мочи + чувствительность к антибиотикам.		3) Консультация врача-физиотерапевта.	
Исключено:	6. Биохимический анализ крови (в том числе - мочевины, креатинина).			
гипертермия во время родов (075.2), послеродовая лихорадка (085)				
086.8 Другие уточненные послеродовые инфекции	7. Посев крови. 8. ЭКГ. 9. УЗИ малого таза, брюшной полости.			
	10. Консультация врача-терапевта.			
	11. Консультация врача-физиотерапевта.			
	12. Консультация врача-уролога, врача-хирурга (по показаниям),			

	врача-нефролога.				
Венозные осложнения в послеродовом периоде				1. Клиническая оценка состояния родильницы, молочных желез, органов малого таза.	1. Антибактериальная системная терапия с учетом чувствительности.
Включено: во время родов, родоразрешения и в послеродовом периоде				2. Консультация врача - сердечно-сосудистого хирурга/врача-хирурга (по показаниям).	2. Дезагреганты. 3. Гепарин и его производные (гепарин, надропарин кальция, далтепарин натрия).
Исключено: акушерская эмболия (O88.-), венозные осложнения при беременности (O22.-)				3. Клинический анализ крови, общий анализ мочи.	4. Инфузионная терапия.
087.0 Поверхностный тромбофлебит в послеродовом периоде				4. Гемостазиограмма. 5. Агрегатограмма. 6. Коагулограмма, Д-димер.	5. Дезагреганты (дипиридамол, ацетилсалициловая кислота).
087.1 Глубокий флеботромбоз в послеродовом периоде				7. УЗИ + доплерография вовлеченного участка вен,	6. Препараты, укрепляющие сосудистую стенку.
087.2 Геморрой в послеродовом периоде				ангиосканирование (по назначению врача - сердечно-сосудистого хирурга).	7. Ношение компрессионного белья I - II класса компрессии.
087.3 Тромбоз церебральных вен в послеродовом периоде				8. Эхография вен ног (по назначению врача - сердечно-сосудистого хирурга).	8. Физиотерапия.
087.8 Другие венозные осложнения в послеродовом периоде				9. УЗИ органов малого таза.	9. Оперативное лечение.
087.9 Венозные осложнения в послеродовом периоде неуточненные					

				10. УЗИ органов брюшной полости по показаниям 087.1	
				11. Биохимия крови (в том числе - мочевины, креатинин).	
				12. ЭКГ (если не проводилось в III триместре беременности).	
Акушерская эмболия				1. АЧТВ.	При возникновении ТЭЛА в I триместре
Включено: легочная эмболия во время беременности, родов или в послеродовом периоде				2. Коагулограмма. 3. Протромбиновый индекс. 4. Фибриноген. 5. Агрегация тромбоцитов.	беременность целесообразно прервать в связи с тяжелым состоянием больной и необходимостью продолжительной антикоагулянтной терапии. Во II - III триместрах вопрос о продолжении беременности решают
Исключено: эмболия, осложняющая аборт, внематочную или молярную беременность (000 - 007, 008.2)				6. Растворимые комплексы мономеров фибрина. 7. D-димер.	индивидуально в зависимости от состояния беременной и плода. Показанием к прерыванию беременности является тяжелое состояние беременной и
088.0 Акушерская воздушная эмболия				8. Рентгенография органов грудной клетки.	выраженное ухудшение состояния плода. При тяжелом состоянии пациентки родоразрешение должно быть выполнено
088.1 Эмболия амниотической жидкостью				9. ЭКГ, ЭХОКГ.	путем кесарева сечения. Абдоминальное родоразрешение проводят также и при
088.2 Акушерская эмболия сгустками крови					отсутствии у больной кавы-фильтра. При этом врач - сердечно-сосудистый хирург выполняет также пликацию нижней полой
088.3 Акушерская пиемическая и больных,					вены механическим швом. При удовлетворительном состоянии

септическая эмболия						когда с момента возникновения ТЭЛА до
088.8 Другая акушерская эмболия						родов прошло более 1 месяца и гемодинамические показатели стабилизировались, при наличии установленного кава-фильтра роды могут быть проведены через естественные пути.
родовые						
лечение						В послеродовом периоде продолжают гепарином с постепенным переходом на антикоагулянты непрямого действия.
<hr/>						
Осложнения в послеродовом периоде, не классифицированные в других рубриках	1. Клинический анализ крови, общий анализ мочи.	1. Антибактериальная системная и местная терапия.	1. Необходимость в обследовании и лечении в условиях стационара	1. См. объем обследования на амбулаторном этапе.	1. Вскрытие гематомы, дренирование.	
090.0 Расхождение швов после кесарева сечения	2. Бактериологический анализ мочи + чувствительность к антибиотикам.	2. Санация раны.	2. Необходимость в хирургическом лечении в условиях стационара	2. Дополнительно: 1) Клиническая оценка состояния родильницы, молочных желез, органов малого таза.	2. Санация раны.	3. Физиотерапия.
090.1 Расхождение швов промежности	3. Бактериологическое исследование молока.	3. Физиотерапия.	3. Повторное наложение швов.	2) Коагулограмма.	3. Наложение вторичных швов.	4. Наложение
090.2 Гематома акушерской хирургической раны	4. Биохимия крови.	4. Вскрытие гематомы, дренирование.	4. Вскрытие гематомы, дренирование.	3) Оценка диуреза.	4. Медикаментозное лечение:	5. Медикаментозное лечение:
090.8 Другие осложнения послеродового периода, не классифицированные в других рубриках	5. Посев крови.	5. Повторное наложение швов.	5. Повторное наложение швов.	4) Бактериологический анализ отделяемого из влагалища + чувствительность к антибиотикам.	а) антибиотики широкого спектра действия с учетом чувствительности;	б) антисептики для обработки
090.9 Осложнение послеродового периода	6. ЭКГ.	6. Повторное наложение швов.	6. Повторное наложение швов.	5) ЭХОКГ (по назначению врача-терапевта/врача-кардиолога).	б) антисептики для обработки	в) инфузионные среды;
	7. УЗИ малого таза, брюшной полости, передней брюшной стенки в				г) гепарин и его производные	

неуточненное	динамике.			(низкомолекулярные	
	8. УЗИ акушерской			гепарины);	
	хирургической			д) дезагреганты.	
	раны.				
	9. Гемостазиог-				
	рамма.				
	10. Бактериоло-				
	гический анализ				
	отделяемого ран +				
	чувствительность				
	к антибиотикам.				
	11. Консультация				
	врача-терапевта,				
	врача-				
	физиотерапевта,				
	врача-хирурга (по				
	показаниям).				
<hr/>					
090.3 Кардиомиопатия			1. Консультация	1.	
в послеродовом			врача-	Антибактериальная	
периоде			терапевта/врача-	системная и местная	
090.4 Послеродовая			кардиолога, врача-	терапия	
острая почечная			эндокринолога.	(антибиотики	
недостаточность			2. Клинический анализ	широкого спектра	
090.5 Послеродовой			крови, общий анализ	действия,	
тиреоидит			мочи.	пенициллины).	
			3. Биохимия крови (в	2. Гепарин и его	
			том числе - мочевины,	производные	
			креатинин),	(низкомолекулярные	
			ревматоидные маркеры.	гепарины).	
			4. Гемостазиограмма,	3. Дезагреганты.	
			коагулограмма.	4. Терапия по	

				5. Оценка диуреза.	назначению врача-	
				6. Бактериологический	терапевта.	
				анализ мочи +	5. Перевод в	
				чувствительность к	стационар по	
				антибиотикам (O90.4).	профилю (по	
				7. Посев крови O90.3	показаниям).	
				(по назначению врача-		
				терапевта/врача-		
				кардиолога).		
				8. ЭКГ, ЭХОКГ (по		
				назначению врача-		
				терапевта/врача-		
				кардиолога).		
				9. УЗИ почек,		
				щитовидной железы (по		
				назначению врача-		
				терапевта, врача-		
				эндокринолога).		
Инфекции молочной	1. Клинический	1.	1. Необходимость	1. См. объем	1. Использование	
железы, связанные с	анализ крови.	Антибактериальная	в обследовании и	обследования на	специальных	
деторождением		системная и местная	лечении в	амбулаторном этапе.	накладок.	
	2. Бактериологи-	терапия.	условиях	2. Дополнительно:	2. Антибактери-	
O91.0 Инфекции соска,	ческий анализ	2. Пункция	стационара	клинический анализ	альная системная и	
связанные с	отделяемого из	абсцесса.	2. Необходимость	мочи.	местная терапия.	
деторождением	соска, полости	3. Санация раны.	в хирургическом		3. Дезинтоксика-	
	абсцесса +	4. Физиотерапия.	лечении в		ционная терапия.	
O91.1 Абсцесс	чувствительность	5. Подавление	условиях		4. Хирургическое	
молочной железы,	к антибиотикам.	лактации при O91.0	стационара.		лечение (по	
связанный с	3. Бактериологи-	и O91.01			показаниям).	
деторождением	ческое	(бромкриптин).			5. Санация раны.	
O91.2 Негнойный	исследование				6. Физиотерапия.	
мастит, связанный с	грудного молока.					

деторождением	4. УЗИ молочных желез.				7. Терапия, направленная на улучшение процессов регенерации.
	5. УЗИ органов малого таза.				8. Подавление лактации (при O91.0 и O91.01).
	6. Консультация врача-физиотерапевта, врача-хирурга (по показаниям).				Перевод в стационар по профилю (по показаниям).
<hr/>					
Другие изменения молочной железы и нарушения лактации, связанные с деторождением	1. Визуальный осмотр молочных желез, пальпация.	1. Использование специальных накладок.		См. объем обследования на амбулаторном этапе	1. Использование специальных накладок.
	2. УЗИ молочных желез (по показаниям).	2. Терапия, направленная на улучшение процессов регенерации.			2. Терапия, направленная на улучшение процессов регенерации.
O92.0 Втянутый сосок					
O92.1 Трещина соска, связанная с деторождением		3. Обработка антисептиками.			3. Обработка антисептиками.
		4. Физические факторы.			4. Физические факторы.
O92.2 Другие и неуточненные изменения молочной железы, связанные с деторождением		5. Грудное вскармливание.			5. Грудное вскармливание.
		6. Полноценное питание.			6. Полноценное питание.
		7. Фиточаи и пищевые добавки.			7. Торможение лактации.
O92.3 Агалактия					
O92.4 Гипогалактия		8. Торможение лактации.			
O92.5 Слабая [подавленная] лактация					

092.6 Галакторея						
092.7 Другие и неуточненные нарушения лактации						

РОДОРАЗРЕШЕНИЕ (O80 - O84)

Нозологическая форма	Код по МКБ-Х	Диагностические мероприятия, консультации смежных врачей-специалистов	Объем лечебных мероприятий	Перечень используемых лекарственных средств
Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение	O80.0 Самопроизвольные роды в затылочном предлежании O80.1 Самопроизвольные роды в ягодичном предлежании O80.8 Другие самопроизвольные одноплодные роды O80.9 Одноплодные самопроизвольные роды неуточненные	1. Для тазового предлежания - акушерский стационар второй (третьей) группы. 2. Осмотр врача-акушера-гинеколога. 3. Контроль АД, пульса, диуреза, оценка родовых путей (Bishop, Хечинашвили). 4. УЗИ плода и доплерометрия. 5. КТГ плода. 6. Аускультация плода в родах (каждые 30 мин. в 1 периоде, после каждой потуги во втором периоде). 7. Лабораторный спектр при поступлении на роды (если не обследована на амбулаторном этапе) <1> . 8. Продолжительная или непрерывная КТГ во время родов (индуцированные роды, переношенная беременность, фетоплацентарная недостаточность и т.д.). 9. Ведение партограммы в родах. 10. УЗИ органов малого таза в послеродовый период. 11. Консультация врача-анестезиолога-реаниматолога.	Родоразрешение. Пособие при родоразрешении. 1. Анальгетики (нестероидные противовоспалительные средства). 2. Производные дифенгидрамина гидрохлорида. 3. Алкалоиды белладонны (Атропина сульфат). При утомлении - акушерский сон, премедикация. 1. Амниотомия. 2. Пособие в родах при головном предлежании. 3. Пособие в родах при тазовом предлежании (ручное пособие по Цовьянову, классическое ручное пособие прием Морисо-Левре-Лашапелль). 4. Медиолатеральная эпизиотомия/ перинеотомия срединная. 5. Осмотр мягких родовых путей в зеркалах. 6. Зашивание разрывов мягких тканей родовых путей.	1. Раствор NaCl 2. Растворы для в/в и внутримышечного (далее - в/м) введения 3. Прокаин, лидокаин 4. Метилэргометрин 5. Окситоцин 6. Кеторолак 7. Тримеперидин 8. Фентанил 9. Мидазолам 10. Дифенгидрамина гидрохлорид 11. Атропина сульфат 12. Кетамин 13. Пропофол эмульсия для в/в введения 14. Бупивакаин 15. Ропивакаин 16. Бензодиазепина производные 17. Наркотические анальгетики 18. Этанол 19. Анестетики общие другие 20. Иммуноглобулин человека антирезус RHO [D]
O81 Роды одноплодные,	O81.0 Наложение низких [выходных]	1. Ведение патологических родов врачом-акушером-	1. См. рубрику "Роды одноплодные,	См. рубрику "Роды одноплодные,

<p>родоразрешение с наложением щипцов или с применением вакуум-экстрактора Исключено: неудачная попытка применения вакуум-экстрактора или щипцов (066.5)</p>	<p>щипцов 081.1 Наложение средних [полостных] щипцов 081.2 Наложение средних [полостных] щипцов с поворотом 081.3 Наложение других и неуточненных щипцов 081.4 Применение вакуум-экстрактора 081.5 Родоразрешение с комбинированным применением щипцов и вакуум-экстрактора</p>	<p>гинекологом. 2. УЗИ плода. 3. Оценка состояния плода (КТГ + доплерометрия, непрерывная КТГ). 4. УЗИ органов малого таза в послеродовой период. 5. Консультация врача-анестезиолога-реаниматолога.</p>	<p>самопроизвольное родоразрешение". 2. Наложение акушерских щипцов. 3. Наложение вакуум-экстрактора. 4. Контрольное ручное обследование стенок полости матки после наложения полостных щипцов.</p>	<p>самопроизвольное родоразрешение".</p>
<p>082 Роды одноплодные, родоразрешение посредством кесарева сечения</p>	<p>082.0 Проведение elective кесарева сечения 082.1 Проведение срочного кесарева сечения 082.2 Проведение кесарева сечения с гистерэктомией 082.8 Другие одноплодные роды путем кесарева сечения 082.9 Роды путем кесарева сечения неуточненные</p>	<p>1. Ведение патологических родов врачом-акушером-гинекологом. 2. Консультация врача-анестезиолога-реаниматолога. 3. УЗИ плода + доплерометрия. 4. КТГ плода. 5. Комплекс исследований при проведении трансфузии. 6. Общий (клинический) анализ крови, общий анализ мочи, анализ крови биохимический, коагулограмма. 7. УЗИ органов малого таза в послеродовой период.</p>	<p>1. Лапаротомия (нижне-срединная/поперечно-надлобковым разрезом/по Джоэлу-Козну). 2. Кесарево сечение в нижнем маточном сегменте. 3. Кесарево сечение в нижнем маточном сегменте с последующей тотальной/субтотальной гистерэктомией (миома матки больших размеров, невозможность проведения миомэктомии из-за щечного/перешеечного расположения узла). 4. Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение).</p>	<p>1. Метилэргометрин 2. Энзапрост 3. Препараты кальция 4. Уксусной кислоты производные 5. Пенициллины в комбинации с ингибиторами бета-лактамаз 6. Цефалоспорины 2 или 3 поколения Анестезиологическое обеспечение: 1. Атропина гидрохлорид 2. Дифенгидрамина гидрохлорид 3. Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил) 4. Анестетики общие другие (кетамин, пропофол) 5. Амиды (бупивакаин, ропивакаин) 6. Мидозолам При кесаревом сечении/лапаротомии: 1. Барбитураты (тиопентал натрия) 2. Холина производные (суксаметония хлорид и йодид) 3. Четвертичные аммониевые соединения (пипекурония бромид, рокурония бромид взамен векурония бромида) 4. Галогенизированные гидрокарбонаты (севофлуран жидкость для ингаляций) 5. Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил) 6. Опиоиды (трамадол) 7. Холинэстеразы ингибиторы (неостигмина метилсульфат)</p>

<p>083 Роды одноплодные, родоразрешение с использованием другого акушерского пособия</p>	<p>083.0 Извлечение плода за тазовый конец 083.1 Другое акушерское пособие при родоразрешении в тазовом предлежании 83.2 Роды с другими акушерскими манипуляциями [ручными приемами] 083.3 Родоразрешение живым ребенком при абдоминальной беременности 083.4 Деструктивная операция при родоразрешении 083.8 Другие уточненные виды акушерского пособия при одноплодных родах 083.9 Акушерское пособие при одноплодных родах неуточненное</p>	<p>1. Ведение патологических родов врачом-акушером-гинекологом. 2. Консультация врача-анестезиолога-реаниматолога. 3. УЗИ плода + доплерометрия. 4. Оценка состояния плода. КТГ, непрерывная КТГ. 5. Комплекс исследований при проведении трансфузии. 6. Общий (клинический) анализ крови, общий анализ мочи, анализ крови биохимический, коагулограмма. 7. УЗИ органов малого таза в послеродовом периоде.</p>	<p>1. Ручное пособие по Цовьянову. 2. Прием Морисо-Левре-Лашапелль. 3. Классическое ручное пособие. 4. Извлечение плода за ножку. 5. Экстракция плода за тазовый конец. 6. Извлечение плода за тазовый конец. 7. Классический наружно-внутренний (комбинированный) акушерский поворот плода на ножку. 8. Лапаротомия. 9. Плодоразрушающие операции. 10. Клейдотомия (при дистоции плечиков). Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение).</p>	<p>1. Метилэргометрин (0,2 мг в/в) 2. Окситоцин и его аналоги 3. Препараты кальция 4. Уксусной кислоты производные 5. Пенициллины в комбинации с ингибиторами бета-лактамаз 6. Цефалоспорины 2 или 3 поколения Анестезиологическое обеспечение: 1. Атропина гидрохлорид 2. Дифенгидрамина гидрохлорид 3. Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил) 4. Анестетики общие другие (кетамин, пропофол) 5. Амиды (бупивакаин, ропивакаин) 6. Мидозолам При кесаревом сечении/ лапаротомии: 1. Барбитураты (тиопентал натрия) 2. Холина производные (суксаметония хлорид и йодид) 3. Четвертичные аммониевые соединения (пипекурония бромид, рокурония бромид взамен векурония бромид) 4. Галогенизированные гидрокарбонаты (севофлуран жидкость для ингаляций) 5. Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил) 6. Опиоиды (трамадол) 7. Холинэстеразы ингибиторы (неостигмина метилсульфат)</p>
<p>084 Роды многоплодные При необходимости идентифицировать способ родоразрешения каждым плодом или ребенком используют дополнительный код (080 - 083).</p>	<p>084.0 Роды многоплодные, полностью самопроизвольные.</p>	<p>1. Ведение патологических родов врачом-акушером-гинекологом, ведение партограммы. 2. Консультация врача-анестезиолога-реаниматолога. 3. УЗИ плода + доплерометрия. 4. Оценка состояния плода. КТГ, непрерывная КТГ. 5. Общий (клинический) анализ крови, общий анализ мочи, анализ крови биохимический,</p>	<p>См. рубрику "Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение".</p>	<p>1. Раствор NaCl 2. Препараты кальция 3. Уксусной кислоты производные 4. Пенициллины в комбинации с ингибиторами бета-лактамаз 5. Цефалоспорины 2 или 3 поколения Анестезиологическое обеспечение: 1. Атропина гидрохлорид 2. Дифенгидрамина гидрохлорид 3. Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил) 4. Анестетики общие другие</p>

	коагулограмма. 6. УЗИ второго плода после рождения первого. 7. УЗИ органов малого таза в послеродовом периоде.		(кетамин, пропофол) 5. Амиды (бупивакаин, ропивакаин) 6. Мидозолам
О84.1 Роды многоплодные, полностью с применением щипцов и вакуум-экстрактора	См. Рубрику "Роды многоплодные, полностью самопроизвольные".	1. См. рубрику "Роды многоплодные, полностью самопроизвольные". 2. Наложение акушерских щипцов. 3. Наложение вакуум-экстрактора.	1. Раствор NaCl 2. Иммуноглобулин человека антирезус RHO[D] 3. Препараты кальция 4. Уксусной кислоты производные 5. Пенициллины в комбинации с ингибиторами бета-лактамаз 6. Цефалоспорины 2 или 3 поколения Анестезиологическое обеспечение: 1. Атропина гидрохлорид 2. Дифенгидрамина гидрохлорид 3. Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил) 4. Анестетики общие другие (кетамин, пропофол) 5. Амиды (бупивакаин, ропивакаин) 6. Мидозолам
О84.2 Роды многоплодные, полностью путем кесарева сечения	1. Ведение патологических родов врачом-акушером-гинекологом. 2. Консультация врача-анестезиолога-реаниматолога. 3. УЗИ плодов, доплерометрия. 4. Оценка состояния плода. КТГ. 5. Комплекс исследований при проведении трансфузии. 6. Общий (клинический) анализ крови, общий анализ мочи, анализ крови биохимический, коагулограмма. 7. УЗИ органов малого таза в послеродовом периоде.	1. Лапаротомия (нижне-срединная/поперечно-надлобковым разрезом/по Джоэлу-Козну). 2. Кесарево сечение в нижнем маточном сегменте. 3. Интраоперационно: Извлечение плода за ножку/Извлечение плода за тазовый конец. Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение).	1. Метилэргометрин 2. Энзапрост 3. Окситоцин и его аналоги 4. Простагландины 5. Препараты кальция 6. Уксусной кислоты производные 7. Пенициллины в комбинации с ингибиторами бета-лактамаз 8. Цефалоспорины 2 или 3 поколения 9. Препараты кальция 10. Уксусной кислоты производные 11. Пенициллины в комбинации с ингибиторами бета-лактамаз 12. Цефалоспорины 2 или 3 поколения Анестезиологическое обеспечение: 1. Атропина гидрохлорид 2. Дифенгидрамина гидрохлорид 3. Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил) 4. Анестетики общие другие (кетамин, пропофол) 5. Амиды (бупивакаин,

			<p>ропивакаин) 6. Мидозолам При кесаревом сечении/ лапаротомии: 1. Барбитураты (тиопентал натрия) 2. Холина производные (суксаметония хлорид и йодид) 3. Четвертичные аммониевые соединения (пипекурония бромид, рокурония бромид взамен векурония бромида) 4. Галогенизированные гидрокарбонаты (севофлуран жидкость для ингаляций) 5. Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил) 6. Опиоиды (трамадол) 7. Холинэстеразы ингибиторы (неостигмина метилсульфат)</p>
<p>084.8 Другое родоразрешение при многоплодных родах 084.9 Роды многоплодные неуточненные</p>	<p>1. Ведение патологических родов врачом-акушером-гинекологом. 2. Консультация врача-анестезиолога-реаниматолога. 3. УЗИ плодов, доплерометрия. 4. Оценка состояния плодов. КТГ, непрерывная КТГ (при живом плоде). 5. Комплекс исследований при проведении трансфузии. 6. Общий (клинический) анализ крови, общий анализ мочи, анализ крови биохимический, коагулограмма. 7. УЗИ органов малого таза в послеродовом периоде.</p>	<p>1. См. рубрику "Роды многоплодные, полностью самопроизвольные". 2. Классический наружно-внутренний (комбинированный) акушерский поворот плода на ножку. 3. Извлечение плода за тазовый конец. 4. Извлечение плода за ножку. 5. Ручное пособие по Цовьянову. 6. Прием Морисо-Левре-Лашапелль. 7. Классическое ручное пособие. 8. Лапаротомия. 9. Кесарево сечение. 10. Контрольное ручное обследование стенок полости матки (при родах вне ЛПУ 084.9). Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение).</p>	<p>1. Метилэргометрин 2. Окситоцин и его аналоги 3. Антигистаминные препараты 4. Пенициллины в комбинации с ингибиторами бета-лактамаз 5. Цефалоспорины 2 или 3 поколения 6. Препараты кальция 7. Уксусной кислоты производные Анестезиологическое обеспечение: 1. Атропина гидрохлорид 2. Дифенгидрамина гидрохлорид 3. Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил) 4. Анестетики общие другие (кетамин, пропофол) 5. Амиды (бупивакаин, ропивакаин) 6. Мидозолам При кесаревом сечении/ лапаротомии: 1. Барбитураты (тиопентал натрия) 2. Холина производные (суксаметония хлорид и йодид) 3. Четвертичные аммониевые соединения (пипекурония бромид, рокурония бромид взамен векурония бромида) 4. Галогенизированные гидрокарбонаты (севофлуран жидкость для ингаляций)</p>

				5. Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил) 6. Опиоиды (трамадол) 7. Холинэстеразы ингибиторы (неостигмина метилсульфат)
--	--	--	--	--

<1> Определение группы крови и резус-фактора, ВИЧ-экспресс-анализ. Анализ крови клинический. Биохимический анализ крови: общий белок, мочеви́на, креатинин, общий билирубин, прямой билирубин, АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, глюкоза, железо сыворотки крови. Гемостазиограмма и коагуляционный гемостаз (количество тромбоцитов, время свертывания, время кровотечения, агрегация тромбоцитов, АЧТВ, фибриноген, определение протромбинового (тромбопластинового) времени. Определение антител к бледной трепонеме (*Treponema pallidum*) в крови, HBsAg, HCV.

Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы.

ОСЛОЖНЕНИЯ РОДОВ И РОДОРАЗРЕШЕНИЯ

Нозологическая форма	Код по МКБ-Х	Диагностические мероприятия, консультации смежных врачей-специалистов	Объем лечебных мероприятий	Перечень используемых лекарственных средств
О44 Предлежание плаценты	О44.1 Предлежание плаценты с кровотечением Исключено: роды и родоразрешение, осложнившиеся кровотечением из предлежащих сосудов [vasa praevia] (О69.4)	1. Осмотр врача-акушера-гинеколога при развернутой операционной. 2. Пульс, АД, частота дыхания, температура тела/аппаратный мониторинг. 3. УЗИ органов малого таза + цветное доплеровское картирование (далее - ЦДК) + доплерометрия. 4. УЗИ органов брюшной полости. 5. Оценка состояния плода. КТГ, непрерывная КТГ. 6. Комплекс исследований при проведении трансфузии. 7. Общий (клинический) анализ крови, общий анализ мочи, анализ крови биохимический. 8. Гемостазиограмма, коагуляционный гемостаз, исследование фибринолитической активности, исследование первичного сосудистого-тромбоцитарного гемостаза, Д-димер. 9. Анализ крови	1. Если плод живой и гестационный срок менее 34 недель - консервативная тактика (профилактика РДС). 2. Если плод живой и гестационный срок 34 - 37 недель - консервативная тактика. 3. Если плод живой и доношенный - подготовка к плановому оперативному родоразрешению (рассмотреть вопрос об эмболизации сосудов матки). 4. Если плод мертвый или с явными аномалиями развития при любом сроке гестации - подготовка к родоразрешению (при полном предлежании - оперативным путем). 5. При сильном кровотечении - родоразрешение. Рассмотреть вопрос об эмболизации сосудов матки. 6. Способ родоразрешения - кесарево сечение в нижнем маточном сегменте. При расположении плаценты	При консервативном ведении: 1) Аминокислоты (в т.ч. транексамовая кислота). 2) Профилактика РДС - Глюкокортикостероиды активные (Группа III) - Глюкокортикостероиды (дексаметазон). 4) Свежезамороженная плазма (далее - СЗП) в зависимости от степени кровопотери. При остановившемся кровотечении и сроке менее 37 недель - перевод в отделение патологии беременности. При родоразрешении, осложнившимся кровотечением: 1. Окситоцин и его аналоги 2. Метилэргометрин 3. Кристаллоиды 4. Трансфузия СЗП и эритроцитарной массы, криопреципитата 5. Препараты кальция 6. Аминокислоты (в т.ч. транексамовая кислота) 7. Факторы свертывания крови 8. Препараты плазмы крови и плазмозамещающие препараты 9. Адрено- и допамин-стимуляторы

		<p>биохимический.</p> <p>10. При подозрении на коагулопатию прикроватный тест.</p> <p>11. Комплекс исследований для диагностики железодефицитной анемии.</p> <p>12. МРТ матки во время беременности и в послеродовой период.</p> <p>13. Исследование плаценты послеродовое.</p> <p>14. Морфологическое исследование удаленного препарата.</p> <p>15. Консультации врачей-специалистов: а) врача-трансфузиолога, б) врача - сердечно-сосудистого хирурга, в) врача-анестезиолога-реаниматолога.</p>	<p>в нижнем маточном сегменте или при вращении плаценты в рубец на матке - придонное кесарево сечение с последующим иссечением рубца (при частичном краевом вращении плаценты в рубец, при полном). При тотальном вращении (а также если данная ситуация является находкой) - кесарево сечение без затрагивания рубца на матке с последующим переводом в акушерский стационар третьей группы.</p> <p>7. Дополнительные дозы утеротоников (окситоцин, динопрост).</p> <p>8. При неполном предлежании возможны роды через естественные родовые пути с ранней амниотомией.</p>	<p>10. Альфа2-адреномиметики центральные</p> <p>11. Производные имидазолина</p> <p>12. Сульфаниламидные диуретики</p> <p>13. Антигистаминные препараты для местного применения</p> <p>14. Глюкокортикостероиды слабоактивные (Группа I)</p> <p>15. Холинэстеразы ингибиторы</p> <p>16. Пенициллины в комбинации с ингибиторами бета-лактамаз</p> <p>17. Цефалоспорины 2, 3 поколения</p> <p>18. Антикоагулянты прямые (гепарин и его производные)</p> <p>19. Ингибиторы протеолиза</p> <p>20. Уксусной кислоты производные</p> <p>Анестезиологическое обеспечение:</p> <p>1. Атропина гидрохлорид</p> <p>2. Дифенгидрамина гидрохлорид</p> <p>3. Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил)</p> <p>4. Анестетики общие другие (кетамин, пропофол)</p> <p>5. Амиды (бупивакаин, ропивакаин)</p> <p>6. Мидозолам</p> <p>При кесаревом сечении/ лапаротомии:</p> <p>1. Барбитураты (тиопентал натрия)</p> <p>2. Холина производные (суксаметония хлорид и йодид)</p> <p>3. Четвертичные аммониевые соединения (пипекурония бромид, рокурония бромид, виапенекурония бромид)</p> <p>4. Галогенизированные гидрокарбонаты (севофлуран жидкость для ингаляций)</p> <p>5. Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил)</p> <p>6. Опиоиды (трамадол)</p> <p>7. Холинэстеразы ингибиторы (неостигмина метилсульфат).</p>
<p>069 Роды и родоразрешение, осложнившиеся патологическим состоянием</p>	<p>069.4 Роды, осложнившиеся предлежанием сосуда [vasa praevia]</p>	<p>1. См. "Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение".</p> <p>2. Осмотр в зеркалах при развернутой операционной.</p> <p>3. Пульс, АД, частота</p>	<p>1. В зависимости от клинической ситуации, срока беременности, акушерской ситуации.</p> <p>2. Способ родоразрешения при массивном</p>	<p>См. раздел "Предлежание плаценты"</p>

пуповины		<p>дыхания, температура тела.</p> <p>4. УЗИ органов малого таза + ЦДК + доплерометрия.</p> <p>5. УЗИ органов брюшной полости.</p> <p>6. Оценка состояния плода. КТГ, непрерывная КТГ.</p> <p>7. Комплекс исследований при проведении трансфузии.</p> <p>8. Общий (клинический) анализ крови.</p> <p>9. Гемостазиограмма, коагуляционный гемостаз, исследование фибринолитической активности, исследование первичного сосудистого-тромбоцитарного гемостаза, Д-димер.</p> <p>10. При подозрении на коагулопатию - прикроватный тест.</p> <p>11. Исследование плаценты послеродовое.</p> <p>12. Консультации врачей-специалистов: а) врача-трансфузиолога, б) врача - сердечно-сосудистого хирурга, в) врача-анестезиолога-реаниматолога.</p>	<p>кровотечения и отсутствии условий для быстрого родоразрешения - кесарево сечение.</p> <p>3. При мертвом плоде и отсутствии массивного кровотечения возможно родоразрешение через естественные родовые пути.</p>	
045 Преждевременная отслойка плаценты [abruptio placentae]	045.0 Преждевременная отслойка плаценты с нарушением свертываемости крови 045.8 Другая преждевременная отслойка плаценты 045.9 Преждевременная отслойка плаценты неутонченная	<p>1. Пульс, АД, частота дыхания, температура тела.</p> <p>2. УЗИ органов малого таза + ЦДК + доплерометрия.</p> <p>3. УЗИ органов брюшной полости.</p> <p>4. Оценка состояния плода. КТГ, непрерывная КТГ.</p> <p>5. Комплекс исследований при проведении трансфузии.</p> <p>6. При подозрении на коагулопатию - прикроватный тест.</p> <p>7. Общий (клинический) анализ крови, общий анализ мочи.</p> <p>8. Гемостазиограмма, коагуляционный гемостаз,</p>	<p>1. Кесарево сечение (при живом плоде и отсутствии условий для быстрого родоразрешения, а также при мертвом плоде и массивной кровопотере).</p> <p>2. При преждевременной отслойке плаценты не более 1/3 и отсутствии дистресс-синдрома плода, благоприятной акушерской ситуации для родоразрешения - роды через естественные родовые пути.</p> <p>3. При преждевременной отслойке плаценты во 2 периоде родов, дистресс-синдроме плода - наложение акушерских щипцов/вакуум-экстратора/экстракция плода за</p>	<p>При родоразрешении через естественные родовые пути: см. рубрику "Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение".</p> <p>При оперативных родах путем кесарева сечения: см. "Роды одноплодные, родоразрешение посредством кесарева сечения".</p> <p>При родах, осложнившихся кровопотерей:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Окситоцин и его аналоги 2. Метилэргометрин 3. Диноппрост 4. Кристаллоиды 5. Трансфузия СЗП и эритроцитарной массы, криопреципитата 6. Препараты кальция 7. Аминокислоты (в т.ч. транексамовая кислота)

		<p>исследование фибринолитической активности, исследование первичного сосудистого-тромбоцитарного гемостаза, Д-димер.</p> <p>9. Анализ крови биохимический.</p> <p>10. Исследование плаценты послеродовое.</p> <p>11. Морфологическое исследование удаленного препарата.</p> <p>12. Консультации врачей-специалистов: а) врача-трансфузиолога, б) врача - сердечно-сосудистого хирурга, в) врача-анестезиолога-реаниматолога.</p>	<p>тазовый конец.</p> <p>4. После рождения плода при родах через естественные родовые пути - ручное обследование стенок полости матки.</p> <p>5. При обнаружении матки Кювелера - экстирпация матки без придатков (решение консилиума врачей).</p> <p>6. Инфузионная терапия.</p> <p>7. Трансфузионная терапия.</p>	<p>8. Факторы свертывания крови</p> <p>9. Препараты плазмы крови и плазмозамещающие препараты</p> <p>10. Адрено- и допамин-стимуляторы</p> <p>11. Альфа2-адреномиметики центральные</p> <p>12. Производные имидазолина</p> <p>13. Сульфаниламидные диуретики</p> <p>14. Антигистаминные препараты для местного применения</p> <p>15. Глюкокортикостероиды слабоактивные (Группа I)</p> <p>16. Холинэстеразы ингибиторы</p> <p>17. Пенициллины в комбинации с ингибиторами бета-лактамаз</p> <p>18. Цефалоспорины 2 и 3 поколения</p> <p>19. Холина производные</p> <p>20. Четвертичные аммониевые соединения</p> <p>21. Барбитураты</p> <p>22. Наркотические анальгетики</p> <p>23. Анестетики общие другие</p> <p>24. Опия алкалоиды природные</p> <p>25. Опиоиды</p> <p>26. Бензодиазепина производные</p> <p>27. Растворы электролитов</p> <p>28. Алкалоиды белладонны</p> <p>29. Третичные амины</p> <p>30. Антикоагулянты прямые (гепарин и его производные)</p> <p>31. Ингибиторы протеолиза</p>
<p>046 Дородовое кровотечение, не классифицированное в других рубриках Исключено: кровотечение в ранние сроки беременности (O20-); кровотечение в родах НКДР (O67.-); предлежание плаценты (O44.-); преждевременная отслойка</p>	<p>046.0 Дородовое кровотечение с нарушением свертываемости</p> <p>046.8 Другое дородовое кровотечение</p> <p>046.9 Дородовое кровотечение неуточненное</p>	<p>044 Предлежание плаценты</p> <p>045 Преждевременная отслойка плаценты [abruptio placentae]</p>		

плаценты (045.-) .				
067 Роды и родоразрешение, осложнившиеся кровотечением во время родов, не классифицированным в других рубриках Исключено: дородовое кровотечение НКДР (046.-); послеродовое кровотечение (072.-); предлежание плаценты (044.-); преждевременная отслойка плаценты [abruptio placentae] (045.-)	067.0 Кровотечение во время родов с нарушением свертываемости крови 067.8 Другие кровотечения во время родов 067.9 Кровотечение во время родов неуточненное	044 Предлежание плаценты 045 Преждевременная отслойка плаценты [abruptio placentae] Роды, сопровождавшиеся материнским травматизмом		
072 Послеродовое кровотечение Включено: кровотечение после рождения плода или ребенка	072.0 Кровотечение в третьем периоде родов 072.1 Другие кровотечения в раннем послеродовом периоде 072.2 Позднее или вторичное послеродовое кровотечение 072.3 Послеродовая (ой) коагуляционный дефект, афибриногенемия, фибринолиз 073 Задержка плаценты и плодных оболочек без кровотечения 073.0 Задержка плаценты без кровотечения 073.1 Задержка частей плаценты или плодных оболочек без	1. УЗИ органов малого таза. 2. УЗИ органов брюшной полости. 3. Общий (клинический) анализ крови, общий анализ мочи. 4. Гемостазиограмма, коагуляционный гемостаз, исследование фибринолитической активности, исследование первичного сосудистого-тромбоцитарного гемостаза, Д-димер. 5. Анализ крови биохимический. 6. Комплекс исследований для диагностики железодефицитной анемии. 7. Комплекс исследований при проведении трансфузии. 8. При подозрении на коагулопатию - прикроватный тест. 9. Исследование плаценты	1. Ручное отделение и выделение последа. 2. Ручное обследование стенок полости матки. 3. Зашивание разрывов мягких родовых путей. 4. Бимануальная компрессия матки. 5. Внутриматочная тампонада (баллонная). 6. Наложение клемм на шейку матки. 7. Сдавление брюшной аорты (компрессия к позвоночнику). Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение). Трансфузия препаратов крови, кровезаменителей. Хирургический гемостаз: 1. Лапаротомия 2. Наложения швов по В-Линчу 3. Перевязка маточной и яичниковой артерий	1. Окситоцин и его аналоги 2. Метилэргометрин 3. Кристаллоиды См. "Беременность позднего срока, роды и родоразрешение, осложнившиеся кровотечением" 4. Трансфузия СЗП и эритроцитарной массы, криопреципитата 5. Препараты кальция 6. Аминокислоты (в т.ч. транексамовая кислота) 7. Факторы свертывания крови 8. Препараты плазмы крови и плазмозамещающие препараты 9. Адрено- и допамин-стимуляторы 10. Альфа2-адреномиметики центральные 11. Производные имидазолина 12. Сульфаниламидные диуретики 13. Антигистаминные препараты для местного применения 14. Глюкокортикостероиды

	кровотечения	<p>послеродовое.</p> <p>10. Морфологическое исследование удаленного препарата.</p> <p>11. Консультации врачей-специалистов:</p> <p>а) врача-трансфузиолога,</p> <p>б) врача - сердечно-сосудистого хирурга,</p> <p>в) врача-анестезиолога-реаниматолога.</p>	<p>4. Перевязка подвздошных артерий</p> <p>5. Экстирпация матки (при неэффективности хирургического гемостаза)</p> <p>6. Эндоваскулярные окклюдизирующие операции</p> <p>7. Гистероскопия</p> <p>8. Инструментальное обследование полости матки</p> <p>9. Гистерорезектоскопия</p>	<p>слабоактивные (Группа I)</p> <p>15. Холинэстеразы ингибиторы</p> <p>16. Пенициллины в комбинации с ингибиторами бета-лактамаз</p> <p>17. Цефалоспорины 2 и 3 поколения</p> <p>18. Холина производные</p> <p>19. Четвертичные аммониевые соединения</p> <p>20. Барбитураты</p> <p>21. Наркотические анальгетики</p> <p>22. Анестетики общие другие</p> <p>23. Опия алкалоиды природные</p> <p>24. Опиоиды</p> <p>25. Бензодиазепина производные</p> <p>26. Растворы электролитов</p> <p>27. Алкалоиды белладонны</p> <p>28. Третичные амины</p> <p>29. Антикоагулянты прямые (гепарин и его производные)</p> <p>30. Ингибиторы протеолиза</p>
060. Преждевременные роды	При сроке менее 34 недель и открытии шейки матки менее 3 см	<p>1. См. <u>рубрику</u> "Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение".</p> <p>2. УЗИ плода + цервикометрия.</p> <p>3. Определение фетального фибронектина во влагалищном содержимом после 22 недель.</p> <p>4. При токолизе нифедипином:</p> <p>а) постоянный контроль частоты сердечных сокращений плода, пока имеются маточные сокращения (непрерывная КТГ);</p> <p>б) измерение пульса, АД каждые 30 минут в течение первого часа, затем еже часно в течение первых 24 часов, затем каждые 4 часа.</p> <p>5. При использовании бета2-адреномиметиков необходим контроль:</p> <p>а) частоты сердечных сокращений, АД матери - каждые 15 мин.;</p> <p>б) уровня глюкозы крови - каждые 4 часа;</p> <p>в) объема вводимой жидкости и диуреза;</p>	<p>1. Перевод в акушерский стационар третьей группы.</p> <p>2. Профилактика РДС.</p> <p>3. Токолиз.</p> <p>4. Полная информированность пациентки об акушерской ситуации и прогнозе для новорожденного.</p> <p>Профилактика РДС:</p> <p>а) Глюкокортикостероиды активные (Группа III) (бетаметазон) в 24 - 34 недели;</p> <p>б) Глюкокортикостероиды (дексаметазон) в 24 - 34 недели.</p> <p>Токолитические препараты назначают в режиме монотерапии:</p> <p>а) Дигидропиридиновые производные (нифедипин);</p> <p>б) При непереносимости нифедипина возможно использование бета2-адреностимуляторов селективных (токолиз гексопреналином).</p> <p>При вступлении в роды и невозможности перевода в акушерский стационар третьей группы:</p> <p>а) Вызов реанимационной неонатальной бригады;</p>	<p>1. Дигидропиридиновые производные (нифедипин).</p> <p>2. Ингибиторы циклооксигеназы индометацин (применяется до 32 недель беременности).</p> <p>3. Бета2-адреностимуляторы селективные (при непереносимости нифедипина).</p> <p>4. Атозибан</p> <p>5. Глюкокортикостероиды активные (Группа III) (бетаметазон).</p> <p>6. Глюкокортикостероиды (дексаметазон).</p>

		<p>г) аускультация легких - каждые 4 часа;</p> <p>д) мониторинг состояния плода и сократительной активности матки.</p>	<p>б) Профилактика РДС (если не проведена);</p> <p>в) Антибиотики с профилактической целью (первая доза должна быть введена как минимум за 4 часа до рождения ребенка) при стрептококке группы В.</p> <p>Ампициллин Цефалоспорины 1 поколения</p> <p>Антибактериальная терапия (при излитии околоплодных вод - см. раздел "Преждевременный разрыв плодных оболочек").</p>	
	<p>При сроке менее 34 недель и открытии шейки матки более 3 см</p>	<p>1. См. рубрику "Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение".</p> <p>2. УЗИ плода, доплерометрия.</p> <p>3. Контроль частоты сердечных сокращений, АД матери.</p> <p>4. Мониторинг состояния плода и сократительной активности матки.</p>	<p>1. Ведение преждевременных родов при головном предлежании плода осуществляется через естественные родовые пути. Кесарево сечение проводится по акушерским показаниям.</p> <p>2. После 32 недель предпочтительны вагинальные роды.</p> <p>3. При ножном предлежании - только кесарево сечение.</p> <p>4. При преждевременных родах может быть использован любой вид обезболивания, немедикаментозного и медикаментозного.</p> <p>5. В первом периоде родов при обезболивании следует избегать назначения лекарственных препаратов, угнетающих дыхательный центр плода. Методом выбора является эпидуральная анестезия.</p> <p>6. Второй период родов ведется без защиты промежности.</p> <p>7. После рождения недоношенного ребенка отсрочка пережатия пуповины на 30 - 120 секунд.</p>	<p>1. Раствор NaCl</p> <p>2. Прокаин, лидокаин</p> <p>3. Метилэргометрин</p> <p>4. Окситоцин</p> <p>5. Кеторолак</p> <p>6. Тримеперидин</p> <p>7. Фентанил</p> <p>8. Мидазолам</p> <p>9. Дифенгидрамина гидрохлорид</p> <p>10. Атропина сульфат</p> <p>11. Кетамин</p> <p>12. Пропрофол эмульсия для в/в введения</p> <p>13. Бупивакаин</p> <p>14. Ропивакаин</p> <p>15. Дротаверина гидрохлорид</p> <p>16. Этанол</p> <p>17. Анестетики общие другие (натрия оксibuтират)</p> <p>18. Цефалоспорины 1 и 2 поколения</p> <p>19. Полусинтетические пенициллины</p> <p>20. Иммуноглобулин человека антирезус RHO[D]</p> <p>При кесаревом сечении См. "Родоразрешение посредством кесарева сечения"</p>
	<p>При сроке 34 - 37 недель и открытии</p>	<p>1. См. рубрику "Роды одноплодные,</p>	<p>Токолитические препараты назначают в режиме</p>	<p>1. Дигидропиридиновые производные (нифедипин)</p>

	<p>шейки матки менее 3 см</p>	<p>самопроизвольное родоразрешение".</p> <p>2. УЗИ плода + цервикометрия</p> <p>3. Определение фетального фибронектина во влагалищном содержимом после 22 недель.</p> <p>4. Диагностика родового излития околоплодных вод (тест-система).</p> <p>5. При токолизе нифедипином:</p> <p>а) постоянный контроль частоты сердечных сокращений плода, пока имеются маточные сокращения (непрерывная КТГ);</p> <p>б) измерение пульса, АД каждые 30 минут в течение первого часа, затем ежечасно в течение первых 24 часов, затем каждые 4 часа.</p> <p>6. При использовании бета2-адреномиметиков необходим контроль:</p> <p>а) частоты сердечных сокращений, АД матери - каждые 15 мин.;</p> <p>б) уровня глюкозы крови - каждые 4 часа;</p> <p>в) объема вводимой жидкости и диуреза;</p> <p>г) аускультация легких - каждые 4 часа.</p> <p>Мониторинг состояния плода и сократительной активности матки.</p>	<p>монотерапии:</p> <p>а) Дигидропиридиновые производные (нифедипин);</p> <p>б) При непереносимости нифедипина возможно использование бета2-адреностимуляторов селективных (токолиз тексопреналином).</p>	<p>2. Бета2-адреностимуляторы селективные (при непереносимости нифедипина)</p>
	<p>При сроке 34 - 37 недель и открытии шейки матки более 3 см</p>	<p>1. См. рубрику "Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение".</p> <p>2. УЗИ плода, доплерометрия.</p> <p>3. Контроль частоты сердечных сокращений, АД матери.</p> <p>4. Мониторинг состояния плода и сократительной активности матки.</p>	<p>1. Токолиз не эффективен.</p> <p>2. Антибиотики должны быть назначены с профилактической целью. Первая доза должна быть введена как минимум за 4 часа до рождения ребенка (ампициллин, цефалоспорины 1 поколения).</p> <p>3. Ведение преждевременных родов при головном предлежании плода осуществляется через естественные родовые пути. Кесарево</p>	<p>1. Раствор NaCl</p> <p>2. Прокаин, лидокаин</p> <p>3. Метилэргометрин</p> <p>4. Окситоцин</p> <p>5. Кеторолак</p> <p>6. Тримеперидин</p> <p>7. Фентанил</p> <p>8. Мидазолам</p> <p>9. Дифенгидрамина гидрохлорид</p> <p>10. Атропина сульфат</p> <p>11. Кетамин</p> <p>12. Пропофол эмульсия для в/в введения</p> <p>13. Бупивакаин</p> <p>14. Ропивакаин</p> <p>15. Этанол</p> <p>16. Анестетики общие другие</p>

			<p>сечение проводится по акушерским показаниям.</p> <p>4. После 32 недель предпочтительны вагинальные роды.</p> <p>5. При ножном предлежании – только кесарево сечение.</p> <p>6. При преждевременных родах может быть использован любой вид обезболивания, немедикаментозного и медикаментозного.</p> <p>7. В первом периоде родов при обезболивании следует избегать назначения лекарственных препаратов, угнетающих дыхательный центр плода. Методом выбора является эпидуральная анестезия.</p> <p>8. Второй период родов ведется без защиты промежности.</p> <p>9. После рождения недоношенного ребенка отсрочка пережатия пуповины на 30 – 120 секунд.</p>	<p>(натрия оксibuтират)</p> <p>17. Иммуноглобулин человека антирезус RHO [D]</p> <p>При кесаревом сечении См. раздел "Родоразрешение посредством кесарева сечения"</p>
<p>042 Преждевременный разрыв плодных оболочек</p>	<p>042.0 Преждевременный разрыв плодных оболочек, начало родов в последующие 24 часа</p> <p>042.1 Преждевременный разрыв плодных оболочек, начало родов после 24-часового безводного промежутка</p> <p>042.2 Преждевременный разрыв плодных оболочек, задержка родов, связанная с проводимой терапией</p> <p>042.9 Преждевременный разрыв плодных оболочек неуточненный</p>	<p>1. При подозрении на дородовое излитие вод влагалищное исследование противопоказано.</p> <p>2. Осмотр в зеркалах + одноразовые тест-системы + стерильная контрольная подкладная.</p> <p>3. Посев отделяемого из цервикального канала на бета-гемолитический стрептококк, флору и чувствительность к антибиотикам – при первом осмотре в зеркалах.</p> <p>4. УЗИ (олигогидроамнион). При маловодии УЗИ почек плода.</p> <p>5. Общий анализ крови лейкоциты, формула 1 раз в 2 – 3 дня при отсутствии клинических признаков инфекции.</p> <p>6. Определение С-реактивного белка в крови.</p> <p>7. Оценка состояния плода</p>	<p>До 34 недель беременности:</p> <p>1. Перевод в акушерский стационар третьей группы.</p> <p>2. Токोलитики при подготовке к переводу в перинатальный центр.</p> <p>3. Антибактериальная терапия сразу и до рождения ребенка (эритромицин, ампициллин, при положительном высеве бета-гемолитического стрептококка – пенициллин).</p> <p>4. При развитии хориоамнионита – добавление гентамицина.</p> <p>При подтверждении диагноза хориоамнионита после родоразрешения дополнительно метронидазол.</p> <p>5. Для профилактики РДС плода – бетаметазон или дексаметазон.</p> <p>6. Родовозбуждение при</p>	<p>Пенициллины Цефалоспорины 1, 2 поколения Макролиды Бетаметазон Дексаметазон Окситоцин Простагландин Е Метронидазол Окситоцин</p>

<p>(УЗИ + доплерометрия, КТГ в сроке 32 недель и более регулярно, не реже 1 раза в 2 - 3 дня).</p> <p>8. Уточнение срока беременности.</p> <p>9. Контроль температуры тела, пульса, частоты сердечных сокращений плода, выделений из половых путей, сокращений матки каждые 4 часа.</p> <p>10. Оценка эффективности родовозбуждения в течение 4 часов.</p>	<p>наличия инфекции.</p> <p>В сроке 34 - 37 недель:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Без акушерских показаний повторное влагалищное исследование не проводится. 2. Длительная (более 12 - 24 часов) выжидательная тактика не показана. 3. При развитии спонтанной родовой деятельности токолиз нецелесообразен. 4. Антибиотикопрофилактика (см. выше). 5. Профилактика РДС только если срок беременности точно не определен. <p>В сроке более 37 недель:</p> <p>Выжидательная тактика (по желанию женщины):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Без влагалищного исследования. 2. При развитии спонтанной родовой деятельности токолиз нецелесообразен. 3. Антибиотикопрофилактика при безводном промежутке более 18 часов (ампициллин). 4. При признаках инфекции - родовозбуждение. Активная тактика (по желанию женщины): <ol style="list-style-type: none"> 1. При незрелой шейке динопрост интравагинально. 2. При зрелой шейке матки - родовозбуждение простагландинами или окситоцином. 3. Оперативное родоразрешение по акушерским показаниям вне зависимости от продолжительности безводного промежутка и наличия признаков хориоамнионита. 4. Антибиотикотерапия только при наличии клинических признаков хориоамнионита
--	--

			(ампициллин + гентамицин; метронидазол). Терапия продолжается до 48 часов нормальной температуры.	
061 Неудачная попытка стимуляции родов	061.0 Неудачная попытка стимуляции родов медикаментозными средствами 061.1 Неудачная попытка стимуляции родов инструментальными методами 061.8 Другие виды неудачной попытки стимуляции родов 061.9 Неудачная попытка стимуляции родов неуточненная	1. См. рубрику "Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение". 2. Оценка состояния плода (УЗИ + доплерометрия, КТГ, нестрессовый тест). 3. Оценка зрелости шейки матки по шкале Vischor. 4. Контроль состояния плода во время индукции (20 мин./час) или непрерывная КТГ при родах высокого риска.	1. Индукция родов оправдана только тогда, когда риск от пролонгирования беременности для беременной и плода превышает риск самой индукции. 2. Проводится в акушерских стационарах второй (третьей) группы. 3. Медикаментозные методы: а) простагландин E2 - гель (динопрост) интрацервикально или интавагинально (динопростон); б) антипрогестины (мифепристон). 4. Механические методы: а) ламинарии (увеличивают риск инфекции); б) катетер Фолея; Схемы подготовки шейки матки подбираются индивидуально 5. Методы индукции: а) отслойка нижнего полюса плодного пузыря; б) амниотомия; в) окситоцин (при отсутствии плодного пузыря); г) простагландин E2 гель. Окситоцин не должен применяться ранее, чем через 6 часов после введения последней дозы простагландина E2. 6. При неэффективности индукции родов, тазовом предлежании, крупном плоде кесарево сечение.	Простагландин E2 Антипрогестины Окситоцин и его аналоги
062 Нарушения родовой деятельности [родовых сил]	062.0 Первичная слабость родовой деятельности 062.1 Вторичная слабость родовой	1. См. рубрику "Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение". 2. Оценка состояния плода	Патологический прелиминарный период: 1. Анальгетики (нестероидные противовоспалительные	См. " 082 Роды одноплодные, родоразрешение посредством кесарева сечения". См. " 080 Роды одноплодные, самопроизвольное

	<p>деятельности O62.2 Другие виды слабости родовой деятельности O62.8 Другие нарушения родовой деятельности O62.9 Нарушение родовой деятельности неуточненное</p>	<p>(УЗИ + доплерометрия, КТГ). 3. Непрерывная КТГ. 4. Ведение партограммы в родах. 5. Оценка родовой деятельности. 6. Консультация врача-анестезиолога-реаниматолога.</p>	<p>средства, спазмолитики). 2. Производные дифенгидрамина гидрохлорида 3. Алкалоиды белладонны (атропина сульфат). При утомлении: акушерский сон: премедикация (промедол, атропин, димедрол). После отдыха: мифепристон + простагландин Е гель эндоцервикально Амниотомия Родостимуляция окситоцином (не отключать до родоразрешения, продолжить введение окситоцина в течение не менее 30 минут после рождения ребенка). Кесарево сечение (при сочетании слабости родовой деятельности с дистрессом плода, неэффективностью медикаментозной терапии, плацентарной недостаточностью, задержкой роста плода, крупным плодом, многоплодием, узким тазом).</p>	<p>родоразрешение".</p>
	<p>O62.3 Стремительные роды O62.4 Гипертонические, некоординированные и затаянувшие сокращения матки</p>		<p>1. Рассмотреть вопрос о токолизе (гексопреналин или верапамил). 2. Акушерский сон, спазмолитики. 3. Проводниковая анальгезия. 4. Кесарево сечение (при дистрессе плода, неэффективности медикаментозной терапии, плацентарной недостаточности, задержке роста плода).</p>	
<p>O63 Затяжные роды</p>	<p>O63.0 Затянувшийся первый период родов O63.1 Затянувшийся второй период родов O63.2 Задержка рождения второго плода из двойни, тройни и т.д.</p>	<p>1. См. "O80 Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение". 2. Оценка состояния плода (УЗИ+КТГ), непрерывная КТГ. 3. Ведение партограммы в</p>	<p>См. "Нарушения родовой деятельности" См. "O84 Роды многоплодные" См. "O81 Роды одноплодные, родоразрешение с наложением шипцов или с применением вакуум экстрактора" См. "O82 Роды одноплодные, родоразрешение посредством кесарева сечения" См. "O83 Роды одноплодные, родоразрешение с</p>	

	063.9 Затяжные роды неуточненные	родах. 4. Оценка родовой деятельности.	использованием другого акушерского пособия"
064 Затрудненные роды вследствие неправильного положения или предлежания плода	064.0 Затрудненные роды вследствие неполного поворота головки плода 064.1 Затрудненные роды вследствие ягодичного предлежания 064.2 Затрудненные роды вследствие лицевого предлежания 064.3 Затрудненные роды вследствие лобного предлежания 064.4 Затрудненные роды вследствие предлежания плечика 064.5 Затрудненные роды вследствие комбинированного предлежания 064.8 Затрудненные роды вследствие другого неправильного положения и предлежания плода 064.9 Затрудненные роды вследствие неправильного положения и предлежания плода неуточненного	1. См. " 080 Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение". 2. Оценка состояния плода (УЗИ + доплерометрия, КТГ), непрерывная КТГ. 3. Ведение партограммы в родах. 4. Оценка родовой деятельности.	См. " 082 Роды одноплодные, родоразрешение посредством кесарева сечения" См. " 080 Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение" См. " 083 Роды одноплодные, родоразрешение с использованием другого акушерского пособия"
065 Затрудненные роды вследствие аномалии таза у матери	065.0 Затрудненные роды вследствие деформации таза 065.1 Затрудненные роды вследствие равномерно суженного таза 065.2 Затрудненные роды вследствие сужения входа таза 065.3 Затрудненные роды вследствие сужения выходного отверстия и среднего диаметра таза 065.4 Затрудненные роды вследствие несоответствия размеров таза и плода неуточненного	1. См. " 080 Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение". 2. Оценка состояния плода (УЗИ + доплерометрия, КТГ), непрерывная КТГ. 3. Ведение партограммы в родах. 4. Оценка родовой деятельности. 5. Ведение родов с функциональной оценкой таза.	Метод родоразрешения в зависимости от акушерской ситуации См. " 082 Роды одноплодные, родоразрешение посредством кесарева сечения" См. " 080 Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение" См. " 083 Роды одноплодные, родоразрешение с использованием другого акушерского пособия"

	<p>Исключено: дистоция вследствие аномалии плода (О66.2 - О66.3)</p> <p>О65.5 Затрудненные роды вследствие аномалии органов таза у матери</p> <p>О65.8 Затрудненные роды вследствие других аномалий таза у матери</p> <p>О65.9 Затрудненные роды вследствие аномалии таза у матери неуточненной</p>			
<p>О66 Другие виды затрудненных родов</p>	<p>О66.0 Затрудненные роды [дистоция] вследствие предлежания плечика</p>	<p>1. См. "О80 Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение".</p> <p>2. Оценка состояния плода (УЗИ + доплерометрия, КТГ), непрерывная КТГ.</p> <p>3. Ведение партограммы в родах.</p> <p>4. Оценка родовой деятельности.</p> <p>Диагностика:</p> <p>1. Головка плода родилась, но шея осталась плотно охваченной вульвой.</p> <p>2. Подбородок втягивается и опускает промежность.</p> <p>3. Потягивание за головку не сопровождается рождением плечика.</p>	<p>Алгоритм:</p> <p>1. Отметить время рождения головки (есть в запасе 5 мин.).</p> <p>2. Вызвать второго врача-акушера-гинеколога и врача-неонатолога.</p> <p>3. Обхватить головку ребенка руками в щечно-височных областях и осторожно (отклоняя не более чем на 300 от оси) потянуть вниз.</p> <p>4. Не давить на дно матки (разрыв матки).</p> <p>5. В положении литотомии с максимально согнутыми ногами и приведенными к груди попытаться надавить над лоном в направлении от симфиза.</p> <p>6. Ручным пособием изнутри обеими руками попытаться осуществить "винт", потом обратный "винт".</p> <p>7. Попытаться извлечь заднюю ручку.</p> <p>8. Сломать ключицу (при необходимости).</p> <p>9. Выполнить клейдотомию.</p> <p>10. Ручное обследование стенок полости матки.</p> <p>В истории родов необходимо отразить:</p> <p>а) Время рождения головки.</p> <p>б) Направление поворота головки после ее рождения.</p>	<p>См. "О82 Роды одноплодные, родоразрешение посредством кесарева сечения"</p> <p>См. "О80 Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение"</p>

			в) Последовательность приемов, их продолжительность. г) Время рождения туловища.	
	<p>066.1 Затрудненные роды вследствие сцепления [коллизии] близнецов</p> <p>066.2 Затрудненные роды вследствие необычно крупного плода</p> <p>066.3 Затрудненные роды вследствие других аномалий плода</p> <p>066.4 Неудачная попытка вызвать роды неуточненная</p> <p>066.5 Неудачная попытка применения вакуум-экстрактора и наложения щипцов неуточненная</p> <p>066.8 Другие уточненные виды затрудненных родов</p> <p>066.9 Затрудненные роды неуточненные</p>		<p>См. "082 Роды одноплодные, родоразрешение посредством кесарева сечения"</p> <p>См. "080 Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение"</p> <p>См. "083 Роды одноплодные, родоразрешение с использованием другого акушерского пособия"</p>	
<p>068 Роды и родоразрешение, осложнившиеся стрессом плода [дистресс]</p> <p>Включено: дистресс плода во время родов или родоразрешения, вызванные введением лекарственных препаратов</p>	<p>068.0 Роды, осложнившиеся изменениями частоты сердечных сокращений плода</p> <p>068.1 Роды, осложнившиеся выходом мекония в амниотическую жидкость</p> <p>068.2 Роды, осложнившиеся изменениями частоты сердечных сокращений плода с выходом мекония в амниотическую жидкость</p> <p>068.3 Роды, осложнившиеся появлением биохимических признаков стресса плода</p> <p>068.8 Роды, осложнившиеся</p>	<p>1. См. "080 Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение".</p> <p>2. Оценка состояния плода (УЗИ + доплерометрия, КТГ), непрерывная КТГ.</p> <p>3. Контроль шевелений плода.</p> <p>4. Ведение партограммы в родах.</p> <p>5. Оценка родовой деятельности.</p> <p>6. Контроль характера околоплодных вод.</p>	<p>Синдром мекониальной аспирации - обнаружение мекония ниже голосовой щели.</p> <p>1. Родоразрешение женщин с мекониально окрашенными водами целесообразно проводить в акушерских стационарах второй (третьей) группы.</p> <p>2. Сочетание мекониально окрашенных вод и патологических изменений на КТГ - показание к экстренному завершению родов согласно акушерской ситуации.</p> <p>3. При отсутствии патологических изменений на непрерывной КТГ см. "080 Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение".</p> <p>4. При рождении головки отсасывание слизи изо рта и носа.</p>	<p>См. "080 Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение"</p> <p>См. "082 Роды одноплодные, родоразрешение посредством кесарева сечения"</p>

	<p>появлением других признаков стресса плода 068.9 Роды, осложнившиеся стрессом плода неуточненным</p>		<p>5. После рождения при отсутствии асфиксии см. рубрику "Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение". 6. При асфиксии – реанимационные мероприятия по решению врача-неонатолога (санация катетером, ларингоскопия, интубация, зонд в желудок, положительная ИВЛ).</p>	
<p>069 Роды и родоразрешение, осложнившиеся патологическим состоянием пуповины</p>	<p>069.0 Роды, осложнившиеся выпадением пуповины 069.1 Роды, осложнившиеся обвитием пуповины вокруг шеи со сдавлением 069.2. Роды, осложнившиеся запутыванием пуповины 069.3 Роды, осложнившиеся короткой пуповиной 069.4 Роды, осложнившиеся предлежанием сосуда [vasa praevia] 069.5 Роды, осложнившиеся повреждением сосудов пуповины 069.8 Роды, осложнившиеся другими патологическими состояниями пуповины 069.9 Роды, осложнившиеся патологическим состоянием пуповины неуточненным</p>	<p>1. См. "080 Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение" 2. Оценка состояния плода (УЗИ + доплерометрия, КТГ). 3. Контроль шевелений плода. 4. Длительная или непрерывная КТГ. 5. Оценка родовой деятельности. 6. Контроль характера околоплодных вод. 7. Анализ крови плода.</p>	<p>069.0: 1. Попытаться вправить пуповину 2. Тактика в зависимости от акушерской ситуации: а) кесарево сечение в экстренном порядке; б) наложение акушерских щипцов; в) вакуум-экстракция плода. 069.1, 069.2, 069.3: 1. Тактика в зависимости от акушерской ситуации: а) кесарево сечение в экстренном порядке; б) наложение акушерских щипцов; в) вакуум-экстракция плода. 2. Во втором периоде родов при рождении головки: а) попытаться ослабить пуповину, б) при невозможности ослабить пересечь между двумя зажимами. 069.4 – Предлежание плаценты 069.5 – 044 Предлежание плаценты, 045 Преждевременная отслойка плаценты [abruptio placentae]</p>	<p>См. 080 "Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение" 081 "Роды одноплодные, родоразрешение с наложением щипцов или с применением вакуум-экстрактора" 082 "Роды одноплодные, родоразрешение посредством кесарева сечения"</p>
<p>070 Разрывы промежности при родоразрешении Включено:</p>	<p>070.0 Разрыв промежности первой степени в процессе родоразрешения 070.1 Разрыв</p>	<p>1. Осмотр родовых путей в зеркалах. 2. Общий анализ крови (при кровотечении).</p>	<p>1. Зашивание разрывов. 2. В послеродовом периоде: а) сухая обработка швов; б) диета 1а;</p>	<p>1. См. "080 Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение". 2. Антибиотики широкого</p>

эпизиотомия, продолженная разрывом	промежности второй степени в процессе родоразрешения 070.2 Разрыв промежности третьей степени в процессе родоразрешения 070.3 Разрыв промежности четвертой степени в процессе родоразрешения 070.9 Разрыв промежности в процессе родоразрешения неуточненный		в) очистительная клизма перед снятием швов.	спектра действия.
071 Другие акушерские травмы Включено: повреждение инструментами	071.0 Разрыв матки до начала родов 071.1 Разрыв матки во время родов 071.2 Послеродовой выворот матки 071.3 Акушерский разрыв шейки матки 071.4 Акушерский разрыв только верхнего отдела влагалища 071.5 Другие акушерские травмы тазовых органов 071.6 Акушерские травмы тазовых суставов и связок 071.7 Акушерская гематома таза 071.8 Другие уточненные акушерские травмы 071.9 Акушерская травма неуточненная	1. Осмотр врача-акушера-гинеколога. 2. УЗИ органов малого таза. 3. УЗИ органов брюшной полости. 4. УЗИ плода + КТГ (беременные, роженицы). 5. Осмотр родовых путей в зеркалах послеродовой. 6. Ручное обследование матки послеродовое. 7. Лабораторно: а) общий анализ крови, общий анализ мочи; б) гемостазиограмма, коагуляционный гемостаз, исследование фибринолитической активности, исследование первичного сосудистого-тромбоцитарного гемостаза, Д-димер; в) биохимия крови; г) комплекс исследований для диагностики железодефицитной анемии; д) комплекс исследований при проведении трансфузии; е) исследование плаценты послеродовое. 8. Консультации врачей-специалистов: а) врача-трансфузиолога, б) врача-анестезиолога-реаниматолога.	1. Экстренное кесарево сечение. Ушивание разрыва матки. 2. Наложение акушерских щипцов/вакуум-экстрактора. 3. Осмотр мягкий родовых путей. 4. Ручное обследование стенок полости матки. 5. Зашивание разрывов мягких родовых путей. 6. Вскрытие и опорожнение гематомы таза/дренирование. 7. Вправление матки. 8. Лапаротомия. Ушивание разрыва матки. 9. Перевязка маточной артерии/ подвздошных артерий (при кровотечении). 10. Субтотальная брюшная гистерэктомия/экстирпация матки (при кровотечении и неэффективности хирургического гемостаза, наличии сопутствующей патологии матки). 11. При расхождении лобкового симфиза положение в кровати "гамачок", тугое бинтование.	1. При разрыве матки, сопровождающемся кровотечением см. послеродовые кровотечения. 2. Окситоцин и его аналоги 3. Метилэргометрин 4. Кристаллоиды 5. Трансфузия СЗП и эритроцитарной массы, криопреципитата 6. Препараты кальция 7. Аминокислоты (в т.ч. транексамовая кислота) 8. Факторы свертывания крови 9. Препараты плазмы крови и плазмозамещающие препараты 10. Адрено- и допамин-стимуляторы 11. Альфа2-адреномиметики центральные 12. Производные имидазолина 13. Сульфаниламидные диуретики 14. Антигистаминные Глюкокортикостероиды слабоактивные (Группа I) 15. Холинэстеразы ингибиторы 16. Пенициллины в комбинации с ингибиторами бета-лактамаз 17. Цефалоспорины 2, 3 поколения 18. Холина производные 19. Четвертичные аммониевые соединения 20. Барбитураты 21. Наркотические анальгетики 22. Анестетики общие другие 23. Опия алкалоиды природные 24. Опиоиды

				25. Бензодиазепина производные 26. Растворы электролитов 27. Алкалоиды белладонны 28. Третичные амины 29. Антикоагулянты прямые (гепарин и его производные)
--	--	--	--	---

ПОСЛЕРОДОВОЙ ПЕРИОД

Нозологическая форма	Код по МКБ-10	Диагностические мероприятия, консультации смежных врачей-специалистов	Объем лечебных мероприятий	Перечень используемых лекарственных средств
080 Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение Включено: случаи с минимальной помощью или без нее, с проведением эпизиотомии или без нее; нормальные роды	080.0 Самопроизвольные роды в затылочном предлежании 080.1 Самопроизвольные роды в ягодичном предлежании 080.8 Другие самопроизвольные одноплодные роды 080.9 Одноплодные самопроизвольные роды неуточненные	1. Консультация врачей-специалистов по сопутствующему экстрагенитальному заболеванию (при наличии показаний). 2. УЗИ органов малого таза на 3 сутки после родов.	1. Осмотр врача-акушера-гинеколога ежедневно. 2. Осмотр и пальпация молочных желез ежедневно. 3. Рекомендации по грудному вскармливанию. 4. Туалет наружных половых органов. 5. Сухая обработка швов (при их наличии). 6. Снятие наружных нерассасывающихся швов (при их наличии) на 5 сутки.	Анти-D-иммуноглобулин в дозе 300 мкг (1500 ЕД) – в течение 72 часов после родов всем женщинам с Rh отрицательной группой крови, родившим ребенка с положительной Rh-принадлежностью либо ребенка, чью Rh-принадлежность определить не представляется возможным, независимо от их совместимости по системе АВ0
081 Роды одноплодные, родоразрешение с наложением щипцов или с применением вакуум-экстрактора	081.0 Наложение низких [выходных] щипцов 081.1 Наложение средних [полостных] щипцов 081.2 Наложение средних [полостных] щипцов с поворотом 081.3 Наложение других и неуточненных щипцов 081.4 Применение вакуум-экстрактора 081.5 Родоразрешение с комбинированным применением щипцов и вакуум-экстрактора			
082 Роды одноплодные, родоразрешение посредством кесарева	082.0 Проведение elective кесарева сечения 082.1 Проведение срочного кесарева	1. Консультация врачей-специалистов по сопутствующему экстрагенитальному заболеванию (при наличии	1. Осмотр врача-акушера-гинеколога ежедневно. 2. Осмотр и пальпация молочных желез ежедневно.	1. Анти-D-иммуноглобулин в дозе 300 мкг (1500 ЕД) – в течение 72 часов после родов всем женщинам с Rh отрицательной группой крови,

сечения	сечения 082.2 Проведение кесарева сечения с гистерэктомией 082.8 Другие одноплодные роды путем кесарева сечения 082.9 Роды путем кесарева сечения неуточненные	показаний). 2. УЗИ органов малого таза на 3 сутки после родов. 3. Общий анализ крови, общий анализ мочи на 2 - 3 сутки после родоразрешения. 4. Биохимия крови (по показаниям).	3. Рекомендации по грудному вскармливанию. 4. Туалет наружных половых органов. 5. Сухая обработка швов (при их наличии). 6. Снятие наружных нерассасывающихся швов (при их наличии) на 5 сутки.	родившим ребенка с положительной Rh-принадлежностью либо ребенка, чью Rh-принадлежность определить не представляется возможным, независимо от их совместимости по системе АВ0. 2. Продолжить антибиотико-профилактику выбранным препаратом (антибиотики широкого спектра действия) 1 и 2 сутки.
083 Роды одноплодные, родоразрешение с использованием другого акушерского пособия	083.0 Извлечение плода за тазовый конец 083.1 Другое акушерское пособие при родоразрешении в тазовом предлежании 83.2 Роды с другими акушерскими манипуляциями [ручными приемами] 083.3 Родоразрешение живым ребенком при абдоминальной беременности 083.4 Деструктивная операция при родоразрешении 083.8 Другие уточненные виды акушерского пособия при одноплодных родах 083.9 Акушерское пособие при одноплодных родах неуточненное	1. Консультация врачей-специалистов по сопутствующему экстрагенитальному заболеванию (при наличии показаний). 2. УЗИ органов малого таза на 3 сутки после родов. 3. Общий анализ крови. 4. Общий анализ мочи по показаниям.	1. Осмотр врача-акушера-гинеколога ежедневно. 2. Осмотр и пальпация молочных желез ежедневно. 3. Рекомендации по грудному вскармливанию. 4. Туалет наружных половых органов. 5. Сухая обработка швов (при их наличии). 6. Снятие наружных нерассасывающихся швов (при их наличии) на 5 сутки.	1. Анти-D-иммуноглобулин в дозе 300 мкг (1500 ЕД) - в течение 72 часов после родов всем женщинам с Rh отрицательной группой крови, родившим ребенка с положительной Rh-принадлежностью либо ребенка, чью Rh-принадлежность определить не представляется возможным, независимо от их совместимости по системе АВ0. 2. Продолжить антибиотико-профилактику выбранным препаратом (антибиотики широкого спектра действия) 1 и 2 сутки.
084 Роды многоплодные. При необходимости идентифицировать способ родоразрешения каждым плодом или ребенком используют дополнительный код (080 - 083).	084.0 Роды многоплодные, полностью самопроизвольные 084.1 Роды многоплодные, полностью с применением щипцов и вакуум-экстрактора	1. Консультация врачей-специалистов по сопутствующему экстрагенитальному заболеванию (при наличии показаний). 2. УЗИ органов малого таза на 3 сутки после родов. 3. Общий анализ крови. 4. Общий анализ мочи по показаниям.	1. Осмотр врача-акушера-гинеколога ежедневно. 2. Осмотр и пальпация молочных желез ежедневно. 3. Рекомендации по грудному вскармливанию. 4. Туалет наружных половых органов. 5. Сухая обработка швов (при их наличии). 6. Снятие наружных нерассасывающихся швов (при их наличии) на 5 сутки.	Анти-D-иммуноглобулин в дозе 300 мкг (1500 ЕД) следует проводить в течение 72 часов после родов всем женщинам с Rh отрицательной группой крови, родившим ребенка с положительной Rh-принадлежностью либо ребенка, чью Rh-принадлежность определить не представляется возможным, независимо от их совместимости по системе АВ0
	084.2 Роды	1. Консультация врачей-		1. Анти-D-иммуноглобулин в

	<p>многоплодные, полностью путем кесарева сечения</p>	<p>специалистов по сопутствующему экстрагенитальному заболеванию (при наличии показаний).</p> <p>2. УЗИ органов малого таза на 3 сутки после родов.</p> <p>3. Общий анализ крови, общий анализ мочи.</p> <p>4. Биохимия крови по показаниям.</p>		<p>дозе 300 мкг (1500 ЕД) – в течение 72 часов после родов всем женщинам с Rh отрицательной группой крови, родившим ребенка с положительной Rh-принадлежностью либо ребенка, чью Rh-принадлежность определить не представляется возможным, независимо от их совместимости по системе АВ0.</p> <p>2. Продолжить антибиотико-профилактику выбранным препаратом (антибиотики широкого спектра действия) 1 и 2 сутки</p>
	<p>084.8 Другое родоразрешение при многоплодных родах</p> <p>084.9 Роды многоплодные неуточненные</p>		<p>1. Осмотр врача-акушера-гинеколога ежедневно.</p> <p>2. Осмотр и пальпация молочных желез ежедневно.</p> <p>3. Рекомендации по грудному вскармливанию.</p> <p>4. Туалет наружных половых органов.</p> <p>5. Сухая обработка швов (при их наличии).</p> <p>6. Снятие наружных нерассасывающихся швов (при их наличии) на 5 сутки.</p>	<p>Анти-D-иммуноглобулин в дозе 300 мкг (1500 ЕД) – в течение 72 часов после родов всем женщинам с Rh отрицательной группой крови, родившим ребенка с положительной Rh-принадлежностью либо ребенка, чью Rh-принадлежность определить не представляется возможным, независимо от их совместимости по системе АВ0</p>
<p>Роды, осложнившиеся кровопотерей и развитием постгеморрагической анемии</p>	<p>044.1 Предлежание плаценты с кровотечением</p> <p>045 Преждевременная отслойка плаценты [abruptio placentae]</p> <p>069 Роды и родоразрешение, осложнившиеся патологическим состоянием пуповины</p> <p>072 Послеродовое кровотечение</p> <p>Включено: кровотечение после рождения плода или ребенка</p>	<p>1. Пульс, АД, частота дыхания, температура тела.</p> <p>2. УЗИ органов малого таза.</p> <p>3. УЗИ органов брюшной полости (по показаниям).</p> <p>4. Общий анализ крови, общий анализ мочи.</p> <p>5. Гемостазиограмма, коагуляционный гемостаз, исследование фибринолитической активности, исследование первичного сосудистого-тромбоцитарного гемостаза, Д-димер.</p> <p>6. Биохимия крови.</p> <p>7. Комплекс исследований для диагностики железодефицитной анемии.</p> <p>8. Консультация врачей-специалистов по</p>	<p>1. Осмотр врача-акушера-гинеколога ежедневно.</p> <p>2. Осмотр и пальпация молочных желез ежедневно.</p> <p>3. Рекомендации по грудному вскармливанию.</p> <p>4. Туалет наружных половых органов.</p> <p>5. Сухая обработка швов (при их наличии).</p> <p>6. Снятие наружных нерассасывающихся швов (при их наличии) на 5 сутки.</p>	<p>1. Анти-D-иммуноглобулин в дозе 300 мкг (1500 ЕД) – в течение 72 часов после родов всем женщинам с Rh отрицательной группой крови, родившим ребенка с положительной Rh-принадлежностью либо ребенка, чью Rh-принадлежность определить не представляется возможным, независимо от их совместимости по системе АВ0.</p> <p>2. Препараты железа (таблетированная и пероральная формы).</p> <p>3. Препараты крови и кровезаменителей (при гемоглобине менее 70 г/л).</p> <p>4. Антикоагулянты прямые (гепарин и его производные/низкомолекулярные гепарины).</p>

		сопутствующему экстрагенитальному заболеванию (при наличии показаний).		5. Производные ацетилсалициловой кислоты. 6. Антибиотики широкого спектра действия. 7. Ненаркотические анальгетики.
Роды, сопровождавшиеся материнским травматизмом	070 Разрывы промежности при родоразрешении	1. Общий анализ крови, общий анализ мочи. 2. Гемостазиограмма. 3. УЗИ органов малого таза на 3 сутки. 4. Консультация врачей-специалистов по сопутствующему экстрагенитальному заболеванию (при наличии показаний).	1. Осмотр врача-акушера-гинеколога ежедневно. 2. Осмотр и пальпация молочных желез ежедневно. 3. Рекомендации по грудному вскармливанию. 4. Туалет наружных половых органов. 5. Сухая обработка швов (при их наличии). 6. Снятие наружных нерассасывающихся швов (при их наличии) на 5 сутки.	1. Анти-D-иммуноглобулин в дозе 300 мкг (1500 ЕД) - в течение 72 часов после родов всем женщинам с Rh отрицательной группой крови, родившим ребенка с положительной Rh-принадлежностью либо ребенка, чью Rh-принадлежность определить не представляется возможным, независимо от их совместимости по системе АВ0. 2. Антибактериальная терапия. 3. Слабительные средства. 4. Ненаркотические анальгетики.
	071 Другие акушерские травмы 071.0 Разрыв матки до начала родов 071.1 Разрыв матки во время родов 071.2 Послеродовой выворот матки 071.3 Акушерский разрыв шейки матки 071.4 Акушерский разрыв только верхнего отдела влагалища 071.5 Другие акушерские травмы тазовых органов 071.6 Акушерские травмы тазовых суставов и связок 071.7 Акушерская гематома таза 071.8 Другие уточненные акушерские травмы 071.9 Акушерская травма неуточненная	1. Осмотр врача-акушера-гинеколога. 2. УЗИ органов малого таза. 3. УЗИ органов брюшной полости. 4. Общий анализ крови, общий анализ мочи. 5. Гемостазиограмма, коагуляционный гемостаз, исследование фибринолитической активности, исследование первичного сосудистого-тромбоцитарного гемостаза, Д-димер. 6. Биохимия крови. 7. Комплекс исследований для диагностики железодефицитной анемии (при наличии железодефицитной анемии).	1. Осмотр врача-акушера-гинеколога ежедневно. 2. Осмотр и пальпация молочных желез ежедневно. 3. Рекомендации по грудному вскармливанию. 4. Туалет наружных половых органов. 5. Сухая обработка швов (при их наличии). 6. Снятие наружных нерассасывающихся швов (при их наличии) на 5 - 7 сутки. 7. При расхождении лобкового симфиза положение в кровати "гамачок", тугое бинтование.	1. Анти-D-иммуноглобулин в дозе 300 мкг (1500 ЕД) - в течение 72 часов после родов всем женщинам с Rh отрицательной группой крови, родившим ребенка с положительной Rh-принадлежностью либо ребенка, чью Rh-принадлежность определить не представляется возможным, независимо от их совместимости по системе АВ0. 2. Антибактериальная терапия. 3. Окситоцин и его аналоги. 4. Нестероидные противовоспалительные средства. 5. Ненаркотические анальгетики. 6. Антикоагулянты прямые (гепарин и его производные/низкомолекулярные гепарины). 7. Производные ацетилсалициловой кислоты.

Нозологическая форма	Код по МКБ-Х	Диагностические мероприятия	Объем лечебных мероприятий	Перечень используемых лекарственных средств
000 Внематочная (эктопическая) беременность прогрессирующая	000.0 Абдоминальная (брюшная) беременность 000.1 Трубная беременность 000.2 Яичниковая беременность 000.8 Другие формы внематочной беременности 000.9 Внематочная беременность неуточненная	1. Осмотр врача-акушера-гинеколога. 2. УЗИ гениталий (при отсутствии массивного кровотечения). 3. При шеечной беременности УЗИ + ЦДК. 4. Общий анализ крови, общий анализ мочи. 5. Определение антител к бледной трепонеме (<i>Treponema pallidum</i>) в крови, ВИЧ, HBsAg, HCV. 6. Биохимия крови, коагулограмма, гемостазиограмма. 7. Группа крови и резус-фактор. 8. Кровь на бета-ХГ. 9. ЭКГ (при отсутствии массивного кровотечения). 10. УЗИ гениталий перед выпиской. 11. Морфологическое исследование удаленного препарата. 12. Консультации врачей-специалистов: а) врача-анестезиолога-реаниматолога, б) врача-сердечно-сосудистого хирурга.	Оперативные методы лечения: Лапаротомия/ лапароскопия: 1. диагностическая лапароскопия; 2. тубэктомия; 3. туботомия, удаление плодного яйца; 4. пластика трубы; 5. аднексэктомия/ резекция яичника (000.2); 6. ревизия органов брюшной полости; 7. санация и дренирование брюшной полости и органов малого таза; 8. резекция кишки (000.0, 0008); 9. удаление плодного яйца + тампонирование ложа (коагуляция) при 000.0, 0008. При прогрессирующей шеечной беременности: а) метотрексат (по решению этического комитета) + кальция фолинат с последующей (при снижении бета-ХГ в сыворотке крови до 7000 МЕ/мл, снижении/отсутствии кровотока при ЦДК) гистероскопией и гистерорезектоскопией с коагуляцией/резекцией ложа с последующим ушиванием. При развитии кровотечения см. Аборт самопроизвольный, искусственный, иной, осложнившийся кровотечением; б) более 8 недель и (или) беременности любого срока и наличии высокого кровотока при ЦДК перевязка маточных/подвздошных артерий (эмболизация) + оперативное лечение.	1. Метронидазол 2. Доксициклин 3. Цефалоспорины 2 поколения 4. Ципрофлоксацин 5. Фторхинолоны 6. Макролиды 7. Аминогликозиды (Амикацин) 8. Пенициллины в комбинации с ингибиторами бета-лактамаз амоксициллин + клавулановая кислота 9. Триазола производные 10. Антисептики для местного применения 11. Иммуноглобулин человека антирезус RHO[D] 12. Этанол раствор для наружного применения 13. Окситоцин 14. Дротаверина гидрохлорид 15. Бензодиазепина производные (диазепам). 16. Метотрексат (по решению этического комитета) Анестезиологическое обеспечение: 1. Атропина гидрохлорид 2. Дифенгидрамина гидрохлорид 3. Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил) 4. Анестетики общие другие (кетамин, пропофол) 5. Амиды (бупивакаин, ропивакаин) мидозолам При лапаротомии/ лапароскопии: 1. Барбитураты (тиопентал натрия) 2. Холина производные (суксаметония хлорид и йодид) 3. Четвертичные аммониевые соединения (пипекурония бромид, рокурония бромид, виамен векурония бромида) 4. Галогенизированные гидрокарбонаты (севофлуран жидкость для ингаляций) 5. Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил) 6. Опиоиды (трамадол) 7. Холинэстеразы ингибиторы

			Физиотерапия на этапе реабилитации.	(неостигмина метилсульфат).
001 Пузырный занос	001.0 Пузырный занос классический; 001.1 Пузырный занос неполный и частичный; 001.9 Пузырный занос неуточненный	1. Осмотр врача-акушера-гинеколога. 2. УЗИ гениталий (трансвагинально). 3. МРТ (компьютерная томография) по показаниям. 4. Общий анализ крови, общий анализ мочи. 5. Определение антител к бледной трепонеме (<i>Treponema pallidum</i>) в крови, ВИЧ, HbSAg, HCV. 6. Группа крови и резус-фактор. 7. Бета-ХГ в динамике. 8. Биохимия крови, коагулограмма, гемостазиограмма. 9. Спектр исследований для постановки железодефицитной анемии. 10. ЭКГ. 11. Рентгенография органов грудной клетки. 12. УЗИ гениталий перед выпиской. 13. Морфологическое исследование удаленного препарата. 14. Консультации врачей-специалистов: а) врача-анестезиолога-реаниматолога, б) врача-онколога и направление в специализированный стационар, в) врача-сердечно-сосудистого хирурга.	1. Симптоматическая медикаментозная терапия (лечение постгеморрагической анемии при ее наличии). 2. Аспирационный кюретаж под в/в инфузией окситоцина и одновременной готовностью к лапаротомии. 3. При кровотечении: гистеротомия, гистерэктомия, перевязка внутренних подвздошных артерий. Показания к гистерэктомии: а) деструктивная форма пузырного заноса; б) профузное кровотечение и при неэффективности консервативных и хирургических методов остановки кровотечения; в) профилактическая химиопрофилактика (метотрексат, дактиномицин) по схеме. 4. Гормональная контрацепция.	1. Метронидазол 2. Доксициклин 3. Цефалоспорины 2 поколения 4. Фторхинолоны 5. Макролиды 6. Аминогликозиды (Амикацин) 7. Пенициллины в комбинации с ингибиторами бета-лактамаз амоксициллин + клавулановая кислота 8. Триазола производные 9. Окситоцин 10. Папаверина гидрохлорид 11. Антисептики для местного применения 12. Дротаверина гидрохлорид 13. Иммуноглобулин человека антирезус RHO[D] 14. Этанол раствор для наружного применения 15. Препараты для коррекции водно-электролитного баланса при массивном кровотечении. Анестезиологическое обеспечение: 1. Атропина гидрохлорид 2. Дифенгидрамина гидрохлорид 3. Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил) 4. Анестетики общие другие (кетамин, пропофол) 5. Амиды (бупивакаин, ропивакаин) мидозолам При лапаротомии/ лапароскопии: 1. Барбитураты (тиопентал натрия) 2. Холина производные (суксаметония хлорид и йодид); 3. Четвертичные аммониевые соединения (пипекурония бромид, рокурония бромид, виамен векурония бромида); 4. Галогенизированные гидрокарбонаты (севофлуран жидкость для ингаляций); 5. Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил); 6. Опиоиды (трамадол); 7. Холинэстеразы ингибиторы (неостигмина метилсульфат).

<p>002 Другие анормальные продукты зачатия Исключено: бумажный плод (031.0)</p>	<p>002.0 Погибшее плодное яйцо и непузырный занос 002.1 Несостоявшийся выкидыш 002.8 Другие уточненные анормальные продукты зачатия 002.9 Анормальный продукт зачатия неуточненный</p>	<p>1. Осмотр врача-акушера-гинеколога. 2. УЗИ гениталий (при отсутствии массивного кровотечения). 3. Общий анализ крови, общий анализ мочи. 4. Определение антител к бледной трепонеме (<i>Treponema pallidum</i>) в крови, ВИЧ, HBSAg, HCV. 5. Группа крови и резус-фактор. 6. УЗИ гениталий на 3 - 5 сутки перед выпиской. 7. Морфологическое исследование удаленного препарата. 8. Консультация врача-анестезиолога-реаниматолога.</p>	<p>1. Выскабливание стенок полости матки на фоне болюсного введения NaCl 0,9% + антибиотики широкого спектра действия за 1 час до оперативного лечения. 2. При плацентарном полипе - в сочетании с гистероскопией/гистерорезектоскопией. 3. Физиотерапия.</p>	<p>1. Метронидазол 2. Доксициклин 3. Цефалоспорины 2 поколения 4. Фторхинолоны 5. Макролиды 6. Аминогликозиды (Амикацин) 7. Пенициллины в комбинации с ингибиторами бета-лактамаз амоксициллин + клавулановая кислота 8. Триазола производные 9. Окситоцин 10. Дротаверина гидрохлорид 11. Иммуноглобулин человека антирезус RHO[D] 12. Этанол раствор для наружного применения 13. Препараты для коррекции водно-электролитного баланса. Анестезиологическое обеспечение: 1. Атропина гидрохлорид 2. Дифенгидрамина гидрохлорид 3. Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил) 4. Анестетики общие другие (кетамин, пропофол). 5. Мидозолам.</p>
<p>Самопроизвольный, искусственный, иной аборт 003 Самопроизвольный аборт 004 Медицинский аборт 005 Другие виды аборта 006 Аборт неуточненный 007 Неудачная попытка аборта</p>	<p>003.4 Неполный аборт без осложнений 003.9 Полный или неуточненный аборт без осложнений 004.4 Неполный аборт без осложнений 004.9 Полный или неуточненный аборт без осложнений 005.4 Неполный аборт без осложнений 005.9 Полный или неуточненный аборт без осложнений 006.4 Неполный аборт без осложнений 006.9 Полный или неуточненный аборт без осложнений 007.4 Неудачный медицинский аборт без осложнений 007.9 Другие и неуточненные попытки</p>	<p>1. Осмотр врача-акушера-гинеколога. 2. УЗИ гениталий (при отсутствии массивного кровотечения). 3. Общий анализ крови, общий анализ мочи. 4. Определение антител к бледной трепонеме (<i>Treponema pallidum</i>) в крови, ВИЧ, HBSAg, HCV. 5. Группа крови и резус-фактор. 6. УЗИ гениталий перед выпиской. 7. Морфологическое исследование удаленного препарата. 8. Консультации врачей-специалистов: а) врача-анестезиолога-реаниматолога, б) врача-физиотерапевта</p>	<p>1. Выскабливание стенок полости матки. 2. При 007 в сочетании с гистероскопией физиотерапия. 3. При развитии осложнений см. соответствующие рубрики аборт самопроизвольный, искусственный, иной, осложнившийся кровотечением. 4. Физиотерапия на этапе реабилитации.</p>	<p>1. Метронидазол 2. Доксициклин 3. Цефалоспорины 2 поколения 4. Ципрофлоксацин 5. Аминогликозиды (Амикацин) 6. Пенициллины в комбинации с ингибиторами бета-лактамаз амоксициллин + клавулановая кислота 7. Окситоцин 8. Дротаверина гидрохлорид 9. Иммуноглобулин человека антирезус RHO[D] 10. Этанол раствор для наружного применения 11. Атропина гидрохлорид 12. Дифенгидрамин гидрохлорид 13. Кетамин раствор для в/в и в/м введения 14. Пропофол эмульсия для в/в введения 15. Мидозолам</p>

	аборта без осложнений			
Самопроизвольный, искусственный, иной аборт вне больницы учреждения	003 Самопроизвольный аборт 005 Другие виды аборта 006 Аборт неуточненный 007 Неудачная попытка аборта	1. Осмотр врача-акушера-гинеколога. 2. УЗИ гениталий. 3. Общий анализ крови, общий анализ мочи. 4. Определение антител к бледной трепонеме (<i>Treponema pallidum</i>) в крови, ВИЧ, HBSAg, HCV. 5. Группа крови и резус-фактор. 6. УЗИ гениталий перед выпиской. 7. Морфологическое исследование удаленного препарата. 8. Консультации врачей-специалистов: а) врача-анестезиолога-реаниматолога, б) врача-физиотерапевта.	При подтверждении остатков плодного яйца при УЗИ: 1. Инфузионная терапия в объеме 400 мл болюсно с антибиотиками широкого спектра действия (цефалоспорины) за 1 час до выскабливания стенок полости матки. 2. Выскабливание стенок полости матки + окситоцин в/в капельно. При отсутствии остатков плодного яйца при УЗИ: 1. Антибактериальная и утеротоническая терапия. 2. Динамическое наблюдение. При самопроизвольном, искусственном, ином аборте вне больницы учреждения, осложнившимся кровотечением, инфекцией, повреждением половых путей и тазовых органов, эмболией и иными осложнениями, см. соответствующие рубрики.	
Аборт (самопроизвольный, искусственный), осложнившийся кровотечением 003 Самопроизвольный аборт 004 Медицинский аборт 005 Другие виды аборта 006 Аборт неуточненный 007 Неудачная попытка аборта 008 Осложнения, вызванные абортом, внематочной и молярной	003.1 Неполный аборт, осложнившийся длительным или чрезмерным кровотечением 003.6 Полный или неуточненный аборт, осложнившийся длительным или чрезмерным кровотечением 004.1 Неполный аборт, осложнившийся длительным или чрезмерным кровотечением 004.6 Полный или неуточненный аборт, осложнившийся длительным или чрезмерным кровотечением 005.1 Неполный аборт, осложнившийся	1. Осмотр врача-акушера-гинеколога. 2. УЗИ гениталий (для исключения внутрибрюшной патологии и перед выпиской из стационара). 3. Общий анализ крови, общий анализ мочи. 4. Гемостазиограмма, коагулограмма, продукты деградации фибрина. 5. Биохимия крови. 6. Определение антител к бледной трепонеме (<i>Treponema pallidum</i>) в крови, ВИЧ, HBSAg, HCV. 7. Группа крови и резус-фактор. 8. Время свертываемости, время кровотечения. 9. Анализ крови на совместимость (перед переливанием крови и ее компонентов).	1. Инфузионная терапия в объеме 400 мл болюсно с антибиотиками широкого спектра действия (цефалоспорины в/в) за 1 час до выскабливания стенок полости матки. 2. Выскабливание стенок полости матки с/без гистероскопии/гистерорезектоскопии + окситоцин в/в капельно. 3. Инфузионная/трансфузионная терапия. 4. Балонная тампонада (маточный аборт на поздних сроках). 5. При внематочной беременности оперативные методы лечения лапароскопическим или лапаротомическим доступом с/без перевязки (эмболизации) маточных	1. Метронидазол 2. Доксициклин 3. Цефалоспорины 2 поколения 4. Фторхинолоны 5. Макролиды 6. Аминогликозиды (Амикацин) 7. Пенициллины в комбинации с ингибиторами бета-лактамаз амоксициллин + клавулановая кислота 8. Триазола производные 9. Антисептики для местного применения 10. Цефалоспорины 3 поколения (цефтриаксон, цефоперазон + сульбактам) 11. Окситоцин 12. Дротаверина гидрохлорид 13. Иммуноглобулин человека антирезус RHO[D] 14. Растворы для коррекции водно-электролитного баланса (раствор Рингера, стерофундин изотонический).

беременностью	<p>длительным или чрезмерным кровотечением 005.6 Полный или неуточненный аборт, осложнившийся длительным или чрезмерным кровотечением 006.1 Неполный аборт, осложнившийся длительным или чрезмерным кровотечением 006.6 Полный или неуточненный аборт, осложнившийся длительным или чрезмерным кровотечением 007.1 Неудачный медицинский аборт, осложнившийся длительным или чрезмерным кровотечением 007.6 Другие и неуточненные неудачные попытки аборта, осложнившиеся длительным или чрезмерным кровотечением 008 Осложнения, вызванные абортom, внематочной и молярной беременностью 008.1 Длительное или массивное кровотечение, вызванное абортom, внематочной и молярной беременностью 008.3 Шок, вызванный абортom, внематочной и молярной беременностью</p>	<p>10. Диагностика постгеморрагической железодефицитной анемии. 11. УЗИ гениталий перед выпиской. 12. Морфологическое исследование удаленного препарата. 13. Консультации врачей-специалистов: а) врача-анестезиолога-реаниматолога, б) врача-терапевта (по показаниям), в) врача-сердечно-сосудистого хирурга, г) врача-физиотерапевта (в реабилитационный период).</p>	<p>артерий (внутренних подвздошных). При шеечной беременности, осложнившейся кровотечением и неэффективности методов хирургического гемостаза экстирпация матки без придатков. 6. Реинфузия крови (внематочная беременность). 7. Медикаментозное симптоматическое лечение. 8. Физиотерапия в послеоперационном периоде. 9. При массивной кровопотере аппаратный мониторинг. 10. Физиотерапия на этапе реабилитации.</p>	<p>15. При тяжелой гиповолемии: препараты крови и кровезаменители препараты плазмы крови и плазмозамещающие препараты (гидроксиэтиленкрахмал, альбумин, желатин) 16. Дифенгидрамин гидрохлорид 17. Атропина гидрохлорид 18. Препараты железа (при постгеморрагической железодефицитной анемии) 19. Адрено- и допамин-стимуляторы (норэпинефрин, эпинефрин, допамин) 20. Альфа2-адреномиметики центральные, производные имидазолина (клонидин) 21. Кислота транексамовая 22. Ингибиторы фибринолиза (апротинин) 23. Сульфаниламидные диуретики (фуросемид) 24. Глюкокортикостероиды слабоактивные (преднизолон) 25. Антикоагулянты прямые (гепарин и его производные, эноксапарин натрия) 26. Этанол раствор для наружного применения 27. Препараты железа Анестезиологическое обеспечение: 1. Атропина гидрохлорид 2. Дифенгидрамина гидрохлорид 3. Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил) 4. Анестетики общие другие (кетамин, пропофол) 5. Амиды (бупивакаин, ропивакаин) 6. Мидозолам При лапаротомии/ лапароскопии: 1. Барбитураты (тиопентал натрия) 2. Холина производные (суксаметония хлорид и йодид) 3. Четвертичные аммониевые соединения (пипекурония бромид, рокурония бромид, виамен векурония бромид) 4. Галогенизированные гидрокарбонаты (севофлуран жидкость для ингаляций)</p>
---------------	---	---	--	---

				5. Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил) 6. Опиоиды (трамадол) 7. Холинэстеразы ингибиторы (неостигмина метилсульфат)
Аборт (самопроизвольный, искусственный, иной) осложнившийся инфекцией половых путей и тазовых органов 003 Самопроизвольный аборт 004 Медицинский аборт 005 Другие виды аборта 006 Аборт неуточненный 007 Неудачная попытка аборта 008.0 Инфекция половых путей и тазовых органов, вызванная абортom, внематочной и молярной беременностью	003.0 Неполный аборт, осложнившийся инфекцией половых путей и тазовых органов 003.5 Полный или неуточненный аборт, осложнившийся инфекцией половых путей и тазовых органов 004.0 Неполный аборт, осложнившийся инфекцией половых путей и тазовых органов 004.5 Полный или неуточненный аборт, осложнившийся инфекцией половых путей и тазовых органов 005.0 Неполный аборт, осложнившийся инфекцией половых путей и тазовых органов 005.5 Полный или неуточненный аборт, осложнившийся инфекцией половых путей и тазовых органов 006.0 Неполный аборт, осложнившийся инфекцией половых путей и тазовых органов 006.5 Полный или неуточненный аборт, осложнившийся инфекцией половых путей и тазовых органов 007.0 Неудачный медицинский аборт, осложнившийся инфекцией половых путей и тазовых органов 007.5 Другие и неуточненные	1. Осмотр врача-акушера-гинеколога. 2. УЗИ гениталий. 3. УЗИ органов брюшной полости. 4. Общий крови, общий анализ мочи. 5. Гемостазиограмма, коагулограмма, продукты деградации фибрина. 6. Биохимия крови. 7. Определение антител к бледной трепонеме (Treponema pallidum) в крови, ВИЧ, HBsAg, HCV. 8. Группа крови и резус-фактор. 9. ЭКГ (при подготовке к оперативному лечению в плановом порядке). 10. Бактериоскопическое исследование отделяемого женских половых органов. 11. Бактериологическое исследование отделяемого женских половых органов на флору и чувствительность к антибиотикам. 12. Бактериологическое исследование перитонеальной жидкости на флору и чувствительность к антибиотикам (при 008.0). 13. Бактериологическое исследование мочи на флору и чувствительность к антибиотикам. 14. Посев крови (при признаках генерализованной бактериемии). 15. Диагностика постгеморрагической железодефицитной анемии (при наличии анемии). 16. УЗИ гениталий перед выпиской. 17. Морфологическое исследование удаленного препарата.	1. Инфузионная терапия в объеме 400 мл болюсно с антибиотиками широкого спектра действия (цефалоспорины) за 1 час до выскабливания стенок полости матки. 2. Выскабливание стенок полости матки с/без гистероскопии/гистерорезектоскопии + окситоцин в/в капельно. 3. Инфузионная/трансфузионная терапия. Объемы оперативного лечения: 1. лапаротомия/лапароскопия; 2. ревизия органов брюшной полости; 3. тубэктомия/аднексэктомия; 4. тотальная гистерэктомия; 5. при внематочной беременности, осложнившейся инфекцией органов малого таза, оперативные методы лечения лапароскопическим или лапаротомическим доступом с последующей санацией и дренированием брюшной полости и органов малого таза; 6. при абсцессе органов малого таза и вовлечении толстой кишки - опорожнение абсцесса с последующей санацией и дренированием брюшной полости. При полной деструкции всех слоев кишки - резекция кишки с наложением анастомоза, в тяжелых случаях с формированием anus pretor naturalis; 7. санация и дренирование брюшной	1. Метронидазол 2. Доксициклин 3. Цефалоспорины 2 поколения 4. Аминогликозиды (Амикацин) 5. Пенициллины в комбинации с ингибиторами бета-лактамаз амоксициллин + клавулановая кислота 6. Антисептики для местного применения 7. Цефалоспорины 3 поколения (цефтриаксон, цефоперазон + сульбактам) 8. Карбапенемы 9. Макролиды 10. Фторхинолоны 11. Триазола производные 12. Уксусной кислоты производные (диклофенак, кеторолак) 13. Ксантины (аминофиллин) 14. Ферменты (ингибиторы протеолиза) 15. Иммуноглобулин человека антирезус RHO[D] 16. Растворы, влияющие на водно-электролитный баланс (раствор Рингера, Стерофундин изотонический) 17. При тяжелой гиповолемии: - препараты крови и кровезаменители; - препараты плазмы крови и плазмозамещающие препараты (гидроксиэтиленкрахмал, альбумин, желатин) 18. Препараты для парентерального питания, жировые эмульсии для парентерального питания 19. Препараты железа (при постгеморрагической железодефицитной анемии) 20. Адрено- и допамин-стимуляторы (норэпинефрин, эпинефрин, допамин) 21. Альфа2-адреномиметики центральные, производные имидазолина (клонидин) 22. Сульфаниламидные диуретики (фуросемид) 23. Глюкокортикостероиды

	<p>неудачные попытки аборта, осложнившиеся инфекцией половых путей и тазовых органов</p> <p>008.0 Инфекция половых путей и тазовых органов, вызванная абортom, внематочной и молярной беременностью</p> <p>008.3 Шок, вызванный абортom, внематочной и молярной беременностью</p> <p>008.4 Почечная недостаточность вызванная абортom, внематочной, молярной беременностью</p>	<p>18. Консультация врачей-специалистов:</p> <p>а) врача-анестезиолога-реаниматолога,</p> <p>б) врача-терапевта (по показаниям),</p> <p>в) врача-хирурга,</p> <p>г) врача-уролога (нефролога) 008.0</p> <p>д) врача-физиотерапевта (в реабилитационный период).</p>	<p>полости и органов малого таза.</p> <p>Плазмаферез.</p> <p>Гемодиализ (при 008.4) или перевод в специализированное учреждение.</p> <p>Физиотерапия на этапе реабилитации.</p>	<p>слабоактивные (преднизолон)</p> <p>24. Этанол раствор для наружного применения</p> <p>Анестезиологическое обеспечение:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Атропина гидрохлорид 2. Дифенгидрамина гидрохлорид 3. Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил) 4. Анестетики общие другие (кетамин, пропофол) 5. Амиды (бупивакаин, ропивакаин) 6. Мидозолам <p>При лапаротомии/ лапароскопии:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Барбитураты (тиопентал натрия) 2. Холина производные (суксаметония хлорид и йодид) 3. Четвертичные аммониевые соединения (пипекурония бромид, рокурония бромид взамен векурония бромид) 4. Галогенизированные гидрокарбонаты (севофлуран жидкость для ингаляций) 5. Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил) 6. Опиоиды (трамадол) 7. Холинэстеразы ингибиторы (неостигмина метилсульфат).
<p>008.6 Повреждения тазовых органов и тканей, вызванные абортom, внематочной и молярной беременностью</p>	<p>000.8 Другие формы внематочной беременности</p> <p>008.6 Повреждения тазовых органов и тканей, вызванные абортom, внематочной, молярной беременностью</p> <p>008.8 Другие осложнения вызванные абортom, внематочной, молярной беременностью</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Осмотр врача-акушера-гинеколога. 2. УЗИ гениталий (для исключения внутрибрюшной патологии и перед выпиской из стационара). 3. УЗИ органов брюшной полости. 4. Общий анализ крови, общий анализ мочи. 5. Гемостазиограмма, коагулограмма, продукты деградации фибрина. 6. Биохимия крови. 7. Исследование уровня бета-ХГ в крови. 8. ЭКГ. 9. Бактериоскопическое исследование отделяемого женских половых органов. 10. Бактериологическое исследование отделяемого женских половых органов 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Инфузионная терапия в объеме 400 мл болюсно с антибиотиками широкого спектра действия (цефалоспорины в/в) за 1 час до выскабливания стенок полости матки. 2. Выскабливание стенок полости матки с/без гистероскопии/ гистерорезектоскопии + окситоцин в/в капельно с контрольной лапароскопией. 3. Инфузионная/ трансфузионная терапия. 4. Оперативное лечение: Лапаротомия/ лапароскопия: <ol style="list-style-type: none"> 1) Ушивание перфорационного отверстия стенки матки 2) Ревизия органов 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Метронидазол 2. Доксциклин 3. Цефалоспорины 2 поколения 4. Ципрофлоксацин 5. Аминогликозиды (Амикацин) 6. Пенициллины в комбинации с ингибиторами бета-лактамаз амоксициллин + клавулановая кислота 7. Цефалоспорины 3 поколения (цефтриаксон, цефоперазон + сульбактам) 8. Карбапенемы (меронем, имипенем + циластатин) 9. Макролиды (азитромицин) 10. Фторхинолоны 11. Триазола производные (флуконазол) 12. Уксусной кислоты производные (диклофенак, кеторолак) 13. Ксантины (аминофиллин) 14. Ферменты (ингибиторы

<p>на флору и чувствительность к антибиотикам.</p> <p>11. Бактериологическое исследование перитонеальной жидкости на флору и чувствительность к антибиотикам (при O08.0).</p> <p>12. Бактериологическое исследование мочи на флору и чувствительность к антибиотикам.</p> <p>13. Посев крови (при признаках генерализованной бактериемии).</p> <p>14. Определение антител к бледной трепонеме (<i>Treponema pallidum</i>) в крови, ВИЧ, HbsAg, HCV.</p> <p>15. Группа крови и резус-фактор.</p> <p>16. Время свертываемости, время кровотоечения.</p> <p>17. Анализ крови на совместимость (перед переливанием крови и ее компонентов).</p> <p>18. Диагностика постгеморрагической железодефицитной анемии.</p> <p>19. Цистоскопия, колоноскопия (при назначении смежными врачами-специалистами).</p> <p>20. Морфологическое исследование удаленного препарата.</p> <p>21. Консультации врачей-специалистов: а) врача-анестезиолога-реаниматолога, б) врача-терапевта (по показаниям), в) врача-хирурга, г) врача-уролога, д) врача-физиотерапевта (в реабилитационный период).</p>	<p>брюшной полости</p> <p>3) Тубэктомия</p> <p>4) Аднексэктомия</p> <p>5) Субтотальная гистерэктомия</p> <p>6) Тотальная гистерэктомия</p> <p>7) Ушивание/резекция мочевого пузыря, кишки (при перфорации мочевого пузыря/кишки). При перфорации кишки и развитии перитонита резекция кишки anus <i>pretor naturalis</i></p> <p>8) Санация и дренирование брюшной полости и органов малого таза</p> <p>9) Тампонирование ложа (брюшная беременность).</p> <p>Плазмаферез. Гемодиализ или перевод в специализированное учреждение (при O08.4). Физиотерапия в послеоперационный период.</p> <p>При повреждении тазовых органов и тканей, вызванных абортom, внематочной и молярной беременностью, осложнившихся кровотечением, инфекцией тазовых органов, см. соответствующий раздел.</p> <p>Физиотерапия на этапе реабилитации.</p>	<p>протеолиза)</p> <p>15. Окситоцин</p> <p>16. Дротаверина гидрохлорид</p> <p>17. Антирезус RHO[D] раствор для в/м введения</p> <p>18. Атропина гидрохлорид</p> <p>19. Дифенгидрамин гидрохлорид</p> <p>20. Растворы, влияющие на водно-электролитный баланс (раствор Рингера, Стерофундин изотонический)</p> <p>21. При тяжелой гиповолемии: - препараты крови и кровезаменители; - препараты плазмы крови и плазмозамещающие препараты (гидроксиэтиленкрахмал, альбумин, желатин)</p> <p>22. Препараты для парентерального питания жировые эмульсии для парентерального питания эмульсия</p> <p>23. Препараты железа (при постгеморрагической железодефицитной анемии)</p> <p>24. Адрено- и допамин-стимуляторы (норэпинефрин, эпинефрин, допамин)</p> <p>25. Альфа2-адреномиметики центральные, производные имидазолина (клонидин)</p> <p>26. Сульфаниламидные диуретики (фуросемид)</p> <p>27. Глюкокортикостероиды слабоактивные (преднизолон)</p> <p>28. Этанол раствор для наружного применения Анестезиологическое обеспечение: 1. Атропина гидрохлорид 2. Дифенгидрамина гидрохлорид 3. Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил) 4. Анестетики общие другие (кетамин, пропофол) 5. Амиды (бупивакаин, ропивакаин) 6. Мидозолам При лапаротомии/ лапароскопии: 1. Барбитураты (тиопентал натрия) 2. Холина производные (суксаметония хлорид и йодид)</p>
--	---	---

				3. Четвертичные аммониевые соединения (пипекурония бромид, рокурония бромид взамен векурония бромида) 4. Галогенизированные гидрокарбонаты (севофлуран жидкость для ингаляций) 5. Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил) 6. Опиоиды (трамадол) 7. Холинэстеразы ингибиторы (неостигмина метилсульфат).
Аборт (самопроизвольный, артифициальный, иной), осложнившийся эмболией 003 Самопроизвольный аборт 004 Медицинский аборт 005 Другие виды аборта 006 Аборт неуточненный 007 Неудачная попытка аборта	003.2 Самопроизвольный аборт – неполный аборт, осложнившийся эмболией 003.7 Самопроизвольный аборт – полный или неуточненный аборт, осложнившийся эмболией 004.2 Медицинский аборт – неполный аборт, осложнившийся эмболией 004.7 Медицинский аборт – полный или неуточненный аборт, осложнившийся эмболией 005.2 Другие виды аборта – неполный аборт, осложнившийся эмболией 005.7 Другие виды аборта – полный или неуточненный аборт, осложнившийся эмболией 006.2 Аборт неуточненный – неполный аборт, осложнившийся эмболией 006.7 Аборт неуточненный – полный или неуточненный аборт, осложнившийся эмболией 007.2	1. Осмотр врача-акушера-гинеколога. 2. УЗИ гениталий, органов брюшной полости. 3. Клиническая оценка (аппаратный мониторинг). 4. Клинический анализ крови, общий анализ мочи. 5. Биохимия крови. 6. Гемостазиограмма. 7. Агрегатограмма. 8. Коагулограмма, Д-димер. 9. Время свертываемости, время кровотечения. 10. Анализ крови на совместимость (перед переливанием крови и ее компонентов). 11. ЭКГ, ЭХОКГ. 12. Эхография + доплерография вен голени, магистральных сосудов. 13. Ангиосканирование (по назначению сосудистого врача-сердечно-сосудистого хирурга). 14. Консультации врачей-специалистов: а) врача-анестезиолога-реаниматолога, б) врача-терапевта, в) врача-сердечно-сосудистого хирурга/врача-хирурга (по показаниям), г) врача-физиотерапевта (в реабилитационный период).	1. Вызов дежурной бригады (врача-анестезиолога-реаниматолога, врача-хирурга/врача-сердечно-сосудистого хирурга). 2. Клиническая оценка больной (аппаратный мониторинг). 3. Перевод в отделение анестезиологии-реаниматологии. 4. Дальнейшая тактика ведения определяется консилиумом врачей.	

Неудачный медицинский аборт, осложнившийся эмболией 007.7 Другие и неуточненные попытки аборта, осложнившиеся эмболией 008.2 Эмболия, вызванная абортом, внематочной и молярной беременностью 008.7 Другие венозные осложнения, вызванные абортом, внематочной или молярной беременностью			
--	--	--	--

к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н

ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РОДИЛЬНОГО ДОМА (ОТДЕЛЕНИЯ)

1. Настоящие Правила регулируют порядок организации деятельности родильного дома.

2. Родильный дом (отделение) создается как самостоятельная медицинская организация или как структурное подразделение в составе медицинских организаций с целью оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов, в послеродовой период, а также медицинской помощи новорожденным.

3. Руководство родильным домом, созданным как самостоятельная медицинская организация, осуществляет главный врач.

Руководство родильным домом (отделением), созданным в структуре медицинской организации, осуществляет заведующий (заместитель главного врача по родовспоможению).

4. Структура и штатная численность родильного дома (отделения) устанавливается с учетом рекомендуемых штатных нормативов согласно [приложению N 7](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному настоящим приказом.

5. Оснащение родильного дома (отделения) осуществляется в соответствии со стандартом оснащения согласно [приложению N 8](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному настоящим приказом.

6. На должность главного врача родильного дома (заведующего отделением) - врача-акушера-гинеколога назначается специалист, соответствующий Квалификационным [требованиям](#) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н, а также Квалификационным [характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.

7. На должности врачей родильного дома (отделения) назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным [требованиям](#) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н, по соответствующим специальностям, а также Квалификационным [характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.

8. На должности медицинских работников со средним медицинским образованием родильного дома (отделения) назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным [характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.

9. Родильный дом (отделение) осуществляет следующие функции:

оказание акушерско-гинекологической помощи женщинам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, медицинской помощи новорожденным, а также женщинам с заболеваниями репродуктивной системы в стационарных условиях;

внедрение современных перинатальных семейно-ориентированных технологий (демедицинализация родов, партнерские роды, совместное пребывание матери и ребенка, раннее прикладывание к груди, приоритет грудного вскармливания, профилактика гипотермии новорожденных);

профилактика, диагностика и лечение заболеваний репродуктивной системы;

оказание медицинской помощи в связи с искусственным прерыванием беременности;

санитарно-гигиеническое обучение женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной системы, абортов и инфекций, передаваемых половым путем;

установление медицинских показаний и направление женщин и новорожденных в медицинские организации для оказания им специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности, выдачу листов нетрудоспособности женщинам по беременности и родам;

участие в направлении женщин с признаками стойкой утраты трудоспособности на медико-социальную экспертизу;

организация и обеспечение санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима в целях предупреждения и снижения заболеваемости внутрибольничными инфекциями женщин, новорожденных и медицинских работников;

проведение клинико-экспертной оценки качества оказания медицинской помощи женщинам и новорожденным;
проведение анализа причин гинекологических заболеваний, акушерских и экстрагенитальных осложнений у женщин, заболеваемости новорожденных;
осуществление статистического мониторинга и анализа причин материнской и перинатальной смертности;
обеспечение вакцинопрофилактики новорожденным, проведение неонатального и аудиологического скрининга;
организация питания женщин и новорожденных в период их пребывания в родильном доме;
взаимодействие с женской консультацией, не входящей в его состав, станцией (отделением) скорой медицинской помощи, поликлиникой, детской поликлиникой, а также с другими медицинскими организациями (противотуберкулезным, кожно-венерологическим, онкологическим диспансерами, Центрами профилактики и борьбы со СПИД);
обеспечение проведения антиретровирусной профилактики перинатальной передачи ВИЧ-инфекции ВИЧ-инфицированным роженицам и их новорожденным;
организация повышения профессиональной квалификации врачей и медицинских работников со средним медицинским образованием;
ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством.

10. Родильный дом (отделение) может использоваться в качестве клинической базы образовательных учреждений среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, а также научных организаций.

11. Рекомендуемая структура родильного дома (отделения):

11.1. акушерский стационар:

11.1.1. приемное отделение;

11.1.2. отделение патологии беременности:

палаты для беременных женщин;

манипуляционная;

процедурный кабинет;

11.1.3. физиологическое родовое отделение:

смотровая;

предродовая палата;

родовой зал (индивидуальный родовой зал);

операционный блок:

предоперационная;

операционная;

материальная;

послеродовое палатное отделение:

палаты для родильниц;

палаты для совместного пребывания матери и ребенка;

манипуляционная;

процедурный кабинет;

11.1.4. наблюдательное родовое отделение:

смотровая;

палата патологии беременности;

предродовая палата;

родовой зал (индивидуальный родовой зал);

операционный блок:

предоперационная;

операционная;

материальная;

палаты для родильниц;

палаты для совместного пребывания матери и ребенка;

манипуляционная;

процедурный кабинет;

изолятор (мельтцеровский бокс).

Допускается отсутствие наблюдательного отделения при наличии палат на 1-2 места и возможности планировочной изоляции одной из палатных секций в случае необходимости организации ее работы по типу наблюдательного отделения.

11.1.5. отделение анестезиологии-реаниматологии (палаты интенсивной терапии) для женщин:

палата (пост) интенсивной терапии для женщин;

акушерский дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи;

11.2. отделения неонатологического профиля:

11.2.1. отделение новорожденных физиологическое:

палаты для новорожденных;

кабинет вакцинопрофилактики новорожденных;

молочная комната;

выписная комната;

процедурный кабинет;

вспомогательные помещения;

11.2.2. отделение новорожденных при наблюдательном отделении:

палаты для новорожденных;

выписная комната;
 процедурный кабинет;
 11.2.3. палата (пост) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных;
 11.3. гинекологическое отделение;
 11.4. клиничко-диагностическая лаборатория;
 11.5. кабинет функциональной диагностики;
 11.6. физиотерапевтический кабинет;
 11.7. рентгеновский кабинет;
 11.8. централизованное стерилизационное отделение;
 11.9. административно-хозяйственное подразделение со вспомогательными службами:
 администрация;
 пищеблок;
 бухгалтерия;
 отдел кадров;
 отдел снабжения;
 аптека;
 техническая служба.

Приложение N 7

к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ
 РОДИЛЬНОГО ДОМА (ОТДЕЛЕНИЯ) <*>

<*> Нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Главный врач	1 должность
2.	Заместитель главного врача (по медицинской части)	1 должность в родильном доме на 80 коек и более
3.	Заместитель главного врача (по клиничко-экспертной работе)	1 должность в родильном доме на 80 коек и более
4.	Заместитель главного врача (по экономике)	1 должность в родильном доме на 80 коек и более

1. Акушерский стационар

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Заведующий отделением - врач - акушер-гинеколог	1 должность: в отделении патологии беременности на 25 коек; в физиологическом родовом отделении на 25 коек; в наблюдательном родовом отделении на 25 коек; в отделении для беременных, рожениц и родильниц, больных туберкулезом, на 25 коек (при наличии специализированного отделения); в родовом отделении в родильном доме на 80 коек и более
2.	Заведующий отделением анестезиологии-реаниматологии - врач - анестезиолог-реаниматолог	1 должность
3.	Врач - акушер-гинеколог	1 должность: на 10 коек в отделении патологии беременности; на 10 коек в физиологическом родовом отделении; на 10 коек в наблюдательном родовом отделении; 4,75 должности: на 3 индивидуальные родовые; на 1 предродовую и родовую; в приемном отделении; в акушерском дистанционном консультативном центре;

		в выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригаде для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи
4.	Врач - анестезиолог-реаниматолог	4,75 должности: на 6 индивидуальных родовых; на 2 операционных и дополнительно 1 должность для проведения плановых оперативных вмешательств; на 6 коек в отделении анестезиологии-реаниматологии (палате интенсивной терапии) для женщин; в акушерском дистанционном консультативном центре; в выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригаде для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи; 1 должность для проведения плановых оперативных вмешательств
5.	Врач-трансфузиолог	1 должность при выполнении 200 трансфузий в год; 0,5 должности при выполнении менее 200 процедур в год
6.	Врач ультразвуковой диагностики	Из расчета норм времени на ультразвуковые исследования
7.	Врач функциональной диагностики (в том числе для кардиотокографии)	1 должность в родильном доме на 100 коек и дополнительно 0,25 должности на родильный дом, имеющий 40 и более коек для беременных с экстрагенитальными заболеваниями
8.	Врач-терапевт	1 должность в стационаре на 100 коек и дополнительно 0,25 должности на родильный дом, имеющий 40 и более коек для беременных с экстрагенитальными заболеваниями
9.	Врач-фтизиатр	1 должность на 50 коек для беременных, рожениц и родильниц, больных туберкулезом (при наличии специализированного отделения)
10.	Старшая акушерка	В акушерских отделениях всех профилей соответственно количеству должностей заведующих отделениями
11.	Старшая операционная медицинская сестра	1 должность при наличии не менее 3-х должностей операционных медицинских сестер и медицинских сестер перевязочных
12.	Старшая медицинская сестра	1 должность в отделении анестезиологии-реаниматологии для женщин
13.	Акушерка	4,75 должности: на 2 индивидуальные родовые; на 1 предродовую и 1 родовую; на 20 коек в отделении патологии беременности; на 25 коек в послеродовом палатном отделении физиологического родового отделения; на 15 коек в наблюдательном родовом отделении; в приемном отделении; в отделениях (палатах) для беременных, рожениц и родильниц, больных туберкулезом (при наличии специализированного отделения)
14.	Медицинская сестра процедурной	1 должность на 25 коек
15.	Медицинская сестра	1 должность: для работы в перевязочной; соответственно количеству должностей врачей-трансфузиологов
16.	Медицинская сестра палатная (постовая)	4,75 должности на 2 койки в отделении анестезиологии-реаниматологии (палате интенсивной терапии) для женщин
17.	Операционная медицинская сестра	1 должность и 4,75 должности на операционную
18.	Медицинская сестра-анестезист	1,5 должности на каждую должность врача-анестезиолога-реаниматолога; 4,75 должности в выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригаде для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи
19.	Медицинская сестра (кабинета функциональной диагностики)	1 должность на каждую должность врача ультразвуковой диагностики
20.	Сестра-хозяйка	1 должность в отделении

21.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	Соответственно количеству должностей акушерок
22.	Санитар	Соответственно количеству должностей операционных медицинских сестер, медицинских сестер перевязочной и процедурной. 4,75 должности: на 6 коек в отделении анестезиологии-реаниматологии (палате интенсивной терапии) для женщин; в акушерском дистанционном консультативном центре (при наличии)
23.	Санитар (буфетчица)	1 должность на 30 коек каждого отделения
24.	Санитар (уборщица)	1 должность на каждое отделение; 2 должности при наличии в отделении более 60 коек; 1 должность в отделении анестезиологии-реаниматологии для женщин

2. Отделения неонатологического профиля

2.1. Отделение новорожденных физиологическое и отделение новорожденных при обсервационном отделении

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Заведующий отделением	1 должность
2.	Врач-неонатолог	1 должность: на 25 коек для новорожденных детей отделения новорожденных физиологического; на 15 коек для новорожденных детей отделения новорожденных при обсервационном отделении и детей от матерей, больных туберкулезом или септическими послеродовыми заболеваниями; на 10 коек недоношенных новорожденных детей (палату (пост) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных). Дополнительно 4,75 должности (для обеспечения круглосуточной работы в родильном блоке и палате интенсивной терапии)
3.	Старшая медицинская сестра	1 должность
4.	Медицинская сестра палатная (постовая)	4,75 должности (для обеспечения круглосуточной работы): на 15 коек для новорожденных детей отделения новорожденных физиологического; на 10 коек для новорожденных детей отделения новорожденных при обсервационном отделении (палат), но не менее 4,75 должностей; на 15 коек для новорожденных от матерей, больных туберкулезом (при наличии специализированного отделения); на 5 коек недоношенных новорожденных детей, не нуждающихся в реанимации; на 4 койки палаты (поста) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных; на 10 коек "мать и дитя"
5.	Медицинская сестра процедурной	1 должность на 15 коек
6.	Медицинская сестра (для поддержки грудного вскармливания)	1 должность на 30 коек и дополнительно по 0,5 должности на каждые последующие 15 (сверх 30 коек) коек
7.	Медицинская сестра (для неонатального и аудиологического скрининга)	2,5 должности (в родильных домах на 80 коек и более)
8.	Медицинская сестра (для обслуживания молочной комнаты)	2,5 должности
9.	Сестра-хозяйка	1 должность
10.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,75 должности на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
11.	Санитар (уборщица)	4,75 должности на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)

2.2. Палата (пост) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
-------	-------------------------	-----------------------

1.	Врач - анестезиолог-реаниматолог	4,75 должности на 3 койки (для обеспечения круглосуточной работы)
2.	Врач-невролог	0,25 должности на 6 коек
3.	Врач ультразвуковой диагностики	0,5 должности на 6 коек
4.	Врач клинической лабораторной диагностики (для работы в экспресс-лаборатории)	1 должность
5.	Медицинская сестра палатная (постовая)	4,75 должности на 2 койки (для обеспечения круглосуточной работы)
6.	Медицинская сестра процедурной	4,75 должности на 6 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
7.	Медицинский технолог, фельдшер-лаборант (медицинский лабораторный техник), лаборант (для работы в экспресс- лаборатории)	4,75 должности на 6 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
8.	Сестра-хозяйка	1 должность
9.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,75 должности на 6 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
10.	Санитар (уборщица)	4,75 должности на 6 коек (для обеспечения круглосуточной работы)

3. Гинекологическое отделение

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Заведующий отделением - врач - акушер-гинеколог	1 должность
2.	Врач - акушер-гинеколог	1 должность на 10 коек 4,75 должности при оказании экстренной помощи
3.	Старшая медицинская сестра	1 должность
4.	Медицинская сестра палатная (постовая)	4,75 должности на 10 коек
5.	Медицинская сестра процедурной	1 должность на 25 коек
6.	Медицинская сестра перевязочной	1 должность при наличии в родильном доме не менее 10 коек для гинекологических больных, нуждающихся в хирургическом вмешательстве (кроме коек для искусственного прерывания беременности)
7.	Операционная медицинская сестра	1 должность и дополнительно 4,75 должности на операционную
8.	Медицинская сестра- анестезист	1,5 должности на каждую должность врача-анестезиолога-реаниматолога
9.	Сестра-хозяйка	1 должность
10.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	В соответствии с количеством круглосуточных постов медицинских сестер палатных
11.	Санитар	Соответственно количеству должностей операционных медицинских сестер, медицинских сестер перевязочной и процедурной
12.	Санитар (уборщица)	1 должность; 2 должности при наличии в отделении более 60 коек
13.	Санитар (буфетчица)	1 должность; 2 должности при наличии в отделении более 60 коек

4. Иные структурные подразделения (за исключением акушерского дистанционного консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи)

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Врач-физиотерапевт	0,5 должности в родильном доме на 80 коек
2.	Врач-офтальмолог	1 должность
3.	Заведующий лабораторией - врач клинической лабораторной диагностики	Устанавливается в случаях, когда в родильном доме не менее двух должностей врачей клинической лабораторной диагностики
4.	Врач клинической лабораторной диагностики	1 должность в родильном доме на 80 коек и более
5.	Врач-рентгенолог	0,75 должности в родильном доме на 80 коек и более
6.	Врач - клинический фармаколог	1 должность в родильном доме на 80 коек и более
7.	Врач-диетолог	1 должность в родильном доме на 80 коек и более
8.	Врач-эпидемиолог	1 должность в родильном доме на 80 коек и более
9.	Врач-статистик	1 должность

10.	Главная акушерка (медицинская сестра)	1 должность
11.	Рентгенолаборант	1 должность
12.	Медицинский технолог, фельдшер-лаборант (медицинский лабораторный техник), лаборант	Из расчета норм времени на проведение лабораторных исследований
13.	Медицинская сестра по физиотерапии	В зависимости от объема работы
14.	Медицинская сестра диетическая	1 должность
15.	Помощник врача-эпидемиолога	1 должность в родильном доме на 80 коек и более
16.	Медицинский дезинфектор	1 должность на смену работы стационарной установки
17.	Медицинский психолог (психолог)	1 должность в родильном доме на 80 коек и более
18.	Медицинский статистик	1 должность в родильном доме на 80 коек и более
19.	Медицинский регистратор	2 должности в родильном доме на 80 коек и более
20.	Инструктор по лечебной физкультуре	1 должность на 200 коек в родильных домах от 120 коек
21.	Программист	1 должность в родильном доме на 80 коек и более
22.	Специалист по социальной работе	1 должность в родильном доме на 80 коек и более
23.	Юрист	1 должность в родильном доме на 80 коек и более

Приложение N 8

к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н

СТАНДАРТ

ОСНАЩЕНИЯ РОДИЛЬНОГО ДОМА (ОТДЕЛЕНИЯ)

(в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)

1. Акушерский стационар

1.1. Приемное отделение

1.1.1. Комната-фильтр

N п/п	Наименование <*>
1.	Термометр электронный <I>, <II>
2.	Светильник медицинский передвижной <I>, <II>
3.	Облучатель бактерицидный (лампа) <I>, <II>
4.	Контейнеры для первичной стерилизации (емкости для дезинфекции) от 1 до 5 литров <I>, <II>

<I> Для оснащения акушерских стационаров I группы.
<II> Для оснащения акушерских стационаров II группы.

1.1.2. Смотровая

N п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача <I>, <II>
2.	Рабочее место акушерки <I>, <II>
3.	Персональный компьютер с принтером <I>, <II>
4.	Кресло гинекологическое с осветительной лампой <I>, <II>
5.	Набор гинекологических инструментов <I>, <II>
6.	Кушетка медицинская <I>, <II>
7.	Ширма <I>, <II>
8.	Весы медицинские <I>, <II>
9.	Ростомер <I>, <II>
10.	Аппарат для измерения артериального давления <I>, <II>
11.	Стетофонендоскоп <I>, <II>
12.	Стетоскоп акушерский <I>, <II>

13.	Тазомер <I>, <II>
14.	Сантиметровая лента <I>, <II>
15.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
16.	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный <II>
17-20.	Исключены. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
21.	Набор для экстренного приема родов <I>, <II>
22.	Набор для оказания неотложной медицинской помощи женщинам <I>, <II>
23.	Стол для реанимации новорожденных <I>, <II>
24.	Набор для первичной реанимации новорожденных <I>, <II>
25.	Планшет для определения группы крови <I>, <II>
26.	Светильник медицинский передвижной <I>, <II>
27.	Облучатель бактерицидный (лампа) настенный и/или потолочный <I>, <II>
28.	Кресло-каталка для перевозки больных <I>, <II>
29.	Шкаф для медикаментов <I>, <II>
30.	Шкаф для хранения стерильного материала <I>, <II>
31.	Источник кислорода (центральная разводка или концентратор кислорода) <I>, <II>
32.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
33.	Стол медицинский <I>, <II>
34.	Стол для инструментов <I>, <II>
35.	Дозаторы для жидкого мыла, средств дезинфекции и диспенсоры для бумажных полотенец <I>, <II>
36.	Установка для предстерилизационной очистки инструментария <I>, <II>
37.	Противошоковая укладка

1.2. Отделение патологии беременности

N п/п	Наименование <*>
1.	Кровать функциональная <I>, <II>
2.	Тумбочка прикроватная <I>, <II>
3.	Столик инструментальный <I>, <II>
4.	Кресло гинекологическое с осветительной лампой <I>, <II>
5.	Набор гинекологических инструментов <I>, <II>
6.	Весы медицинские <I>, <II>
7.	Тазомер <I>, <II>
8.	Сантиметровая лента <I>, <II>
9.	Стетоскоп акушерский <I>, <II>
10.	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный <II>
11.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
12.	Насос инфузионный <II>
13.	Стетофонендоскоп <I>, <II>
14.	Аппарат для измерения артериального давления <I>, <II>
15.	Светильник медицинский передвижной <I>, <II>
16.	Облучатель бактерицидный (лампа) настенный и/или переносной <I>, <II>
17.	Термометр <I>, <II>
18.	Кардиомонитор фетальный <I>, <II>
19.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
20.	Установка для предстерилизационной очистки инструментария <I>, <II>
21.	Холодильник для хранения медикаментов <I>, <II>
22.	Стойки для инфузий <I>, <II>
23.	Камера для хранения стерильных инструментов и изделий <I>, <II>
24.	Шкаф медицинский (для хранения медикаментов) <I>, <II>
25.	Кресло-каталка для перевозки больных <I>, <II>
26.	Кушетка медицинская <I>, <II>
27-28.	Исключены. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
29.	Дозаторы для жидкого мыла, средств дезинфекции и диспенсоры для бумажных полотенец <I>, <II>
30.	Противошоковая укладка
31.	Рабочее место врача <I>, <II>
32.	Рабочее место медицинской сестры <I>, <II>
33.	Персональный компьютер с принтером <I>, <II>

1.3. Физиологическое родовое отделение и обсервационное родовое отделение

1.3.1. Предродовая палата <1>

<1> При наличии индивидуальных родовых залов предродовая палата не является обязательной.

N п/п	Наименование <*>
1.	Кровать функциональная <I>, <II>
2.	Стетоскоп акушерский <I>, <II>
3.	Тазомер <I>, <II>
4.	Сантиметровая лента <I>, <II>
5.	Аппарат для измерения артериального давления <I>, <II>
6.	Стетофонендоскоп <I>, <II>
7.	Термометр <I>, <II>
8.	Набор гинекологических инструментов <I>, <II>
9.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
10.	Амниотом (одноразовый) <I>, <II>
11.	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный <I>, <II>
12.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
13.	Кардиомонитор фетальный дистанционный для контроля в родах <I>, <II>
14.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
15.	Источник кислорода (центральная разводка или концентратор кислорода) <I>, <II>
16.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
17.	Насос инфузионный <II>
18.	Светильник медицинский передвижной <I>, <II>
19.	Облучатель бактерицидный (лампа) настенный и/или потолочный
20.	Подъемник для больных <I>, <II>
21.	Каталка лежачая медицинская <I>, <II>
22.	Набор одноразового постельного белья <I>, <II>
23.	Лампа медицинская бестеневая переносная <I>, <II>
24.	Дозаторы для жидкого мыла, средств дезинфекции и диспенсоры для бумажных полотенец <I>, <II>
25.	Противошоковая укладка

1.3.2. Родовой зал (индивидуальный родовой зал)

N п/п	Наименование <*>
1.	Функциональная кровать для приема родов <I>, <II>
2.	Акушерские комплекты для приема родов (стерильные одноразовые) <I>, <II>
3.	Стетоскоп акушерский <I>, <II>
4.	Аппарат для измерения артериального давления <I>, <II>
5.	Стетофонендоскоп <I>, <II>
6.	Насос инфузионный (инфузомат) <I>, <II>
7.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
8.	Амниотом (одноразовый) <I>, <II>
9.	Набор инструментов для осмотра родовых путей (одноразовый) <I>, <II>
10.	Набор инструментов для зашивания разрывов мягких родовых путей <I>, <II>
11.	Акушерские щипцы <I>, <II>
12.	Одноразовые мягкие системы для вакуум-экстракции плода <I>, <II>
13.	Аппарат для маточной баллонной тампонады <II>
14.	Светильник медицинский передвижной <I>, <II>
15.	Фетальный монитор <I>, <II>
16.	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный <I>, <II>
17.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
18.	Аппарат для контроля витальных функций пациента <II>
19.	Аппарат искусственной вентиляции легких стационарный (транспортный) <II>
20.	Стеновые или потолочные энерго- и газоснабжающие шины с комплектом передвижных плеч (п. 20 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
21.	Источник закиси азота (центральная разводка) <I>, <II>
22.	Ларингоскоп с набором клинков <I>, <II>
23.	Планшет для определения группы крови <I>, <II>
24.	Каталка лежачая медицинская <I>, <II>
25.	Шкаф для медикаментов <I>, <II>
26.	Шкаф для хранения стерильного материала <I>, <II>
27.	Камера для хранения стерильных инструментов и изделий <I>, <II>
28.	Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов) <I>, <II>
29.	Облучатель бактерицидный (лампа) потолочный и настенный <I>, <II>
30.	Стол пеленальный с подогревом для новорожденных <I>, <II>
31.	Обогреватель излучающий для новорожденных <I>, <II>
32.	Электроотсос для новорожденных <I>, <II>
33.	Набор для проведения первичной реанимации новорожденного, включающий ларингоскоп со сменными клинками для новорожденных (в том числе глубоконедоношенных детей),

	саморасправляющийся неонатальный реанимационно-анестезиологический мешок, лицевые маски для новорожденных (3-х размеров), эндотрахеальные трубки для новорожденных (4-х размеров), набор инструментов для постановки пупочного катетера, пупочные катетеры для новорожденных (2-х размеров), катетеры для отсасывания слизи, набор шприцов <I>, <II>
34.	Зажим для пуповины (одноразовый) <I>, <II>
35.	Весы для новорожденных (электронные) <I>, <II>
36.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
37.	Источник медицинского воздуха <I>, <II>
38.	Смеситель воздушно-газовой смеси <I>, <II>
39.	Ротаметр <I>, <II>
40.	Пластиковые мешки для оказания первичной реанимационной помощи детям с экстремально низкой массой тела <II>
41.	Пульсоксиметр <II>
42.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
43.	Аппарат для механической искусственной вентиляции легких с опцией СРАР и кислородным смесителем или аппарат для ручной искусственной вентиляции легких с опцией СРАР и кислородным смесителем <II>
44.	Инфузионный насос с возможностью автоматического расчета дозировки с учетом веса ребенка в граммах (п. 44 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
45.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
46.	Дозаторы для жидкого мыла, средств дезинфекции и диспенсоры для бумажных полотенец <I>, <II>
47.	Установка для предстерилизационной очистки инструментария <I>, <II>
48.	Противошоковая укладка

1.3.3. Операционный блок

Предоперационная

N п/п	Наименование <*>
1.	Столик инструментальный разборный <I>, <II>
2.	Устройство для подогрева инфузионных жидкостей <I>, <II>
3.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
4.	Облучатель бактерицидный (лампа) настенный и потолочный <I>, <II>
5.	Модуль предоперационный для хранения стерильных наборов инструментов, операционного белья, перевязочного и шовного материала, медикаментов и др. <I>, <II>
6.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
7.	Холодильник для хранения сывороток и препаратов крови <I>, <II>
8.	Аппарат для реинфузии аутоэритроцитов <II>
9.	Размораживатель плазмы <I>, <II>
10.	Назогастральный зонд для эвакуации содержимого желудка <I>, <II>

Операционная

N п/п	Наименование <*>
1.	Многофункциональный хирургический стол с электроприводом или механический с гидроприводом с приводом в комплекте <I>, <II>
2.	Стол для врача анестезиолога-реаниматолога <I>, <II>
3.	Столик инструментальный для операционной медсестры <I>, <II>
4.	Светильник операционный потолочный <I>, <II>
5.	Светильник передвижной операционный с автономным питанием <I>, <II>
6.	Аппарат наркозно-дыхательный <I>, <II>
7.	Монитор операционный для контроля жизненно важных показателей <I>, <II>
8.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
9.	Дефибриллятор <I>, <II>
10.	Стетоскоп <I>, <II>
11.	Аппарат для измерения артериального давления <I>, <II>
12.	Аспиратор (помпа) хирургический <I>, <II>
13.	Ларингоскоп (набор) <I>, <II>
14.	Инфузионный насос <I>, <II>
15.	Облучатель бактерицидный (лампа) потолочный и настенный <I>, <II>
16.	Набор хирургических инструментов <I>, <II>
17.	Набор трахеостомических трубок <I>, <II>
18.	Набор для реанимации <I>, <II>
19.	Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных <I>, <II>
20.	Медицинский аппарат для подогрева крови и кровезаменителей <I>, <II>
21.	Набор для проведения первичной реанимации новорожденного <I>, <II>
22.	Планшет для определения группы крови <I>, <II>

23.	Каталка лежачая медицинская <I>, <II>
24.	Аппарат для электрохирургии <I>, <II>
25.	Мешок Амбу <I>, <II>
26.	Набор для катетеризации центральных вен <I>, <II>
27.	Набор для эпидуральной анестезии <I>, <II>
28.	Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов) <I>, <II>
29.	Стол пеленальный с подогревом для новорожденных <I>, <II>
30.	Обогреватель излучающий для новорожденных <I>, <II>
31.	Электроотсос для новорожденных <I>, <II>
32.	Набор для проведения первичной реанимации новорожденного, включающий ларингоскоп со сменными клинками для новорожденных (в том числе глубоконедоношенных детей), саморасправляющийся неонатальный реанимационно-анестезиологический мешок, лицевые маски для новорожденных (3-х размеров), эндотрахеальные трубки для новорожденных (4-х размеров), набор инструментов для постановки пупочного катетера, пупочные катетеры для новорожденных (2-х размеров), катетеры для отсасывания слизи, набор шприцов <I>, <II>
33.	Зажим для пуповины (одноразовый) <I>, <II>
34.	Весы для новорожденных (электронные) <I>, <II>
35.	Стеновые или потолочные энерго- и газоснабжающие шины с комплектом передвижных плеч (п. 35 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
36.	Источник медицинского воздуха <I>, <II>
37.	Смеситель воздушно-газовой смеси <I>, <II>
38.	Ротаметр <I>, <II>
39.	Пластиковые мешки для оказания первичной реанимационной помощи детям с экстремально низкой массой тела <II>
40.	Пульсоксиметр <II>
41.	Капнограф <II>
42.	Аппарат для механической искусственной вентиляции легких с опцией С-РАР и кислородным смесителем или аппарат для ручной искусственной вентиляции легких с опцией С-РАР и кислородным смесителем <I>, <II>
43.	Инфузионный насос для новорожденных <II>
44.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н

Материальная

№ п/п	Наименование <*>
1.	Стол с твердым гигиеническим покрытием для заготовки перевязочного материала <I>, <II>
2.	Стол с твердым гигиеническим покрытием для заготовки комплектов многоразового операционного белья <I>, <II>
3.	Стол с твердым гигиеническим покрытием для комплектации набора инструментов после предстерилизационной дезинфекции инструментов <I>, <II>
4.	Модуль материальный со стеллажами для хранения стерильных одноразовых и многоразовых стерильных комплектов <I>, <II>
5.	Контейнеры для первичной стерилизации (емкости для дезинфекции) 30 литров <I>, <II>
6.	Облучатель бактерицидный (лампа) потолочный и настенный <I>, <II>
7.	Установка для предстерилизационной очистки инструментария <I>, <II>

1.3.4. Послеродовое палатное отделение

№ п/п	Наименование <*>
1.	Кровать функциональная <I>, <II>
2.	Тумбочка прикроватная <I>, <II>
3.	Кресло гинекологическое с осветительной лампой <I>, <II>
4.	Светильник медицинский передвижной <I>, <II>
5.	Набор инструментов для осмотра родовых путей <I>, <II>
6.	Камера ультрафиолетовая бактерицидная для хранения стерильных инструментов <I>, <II>
7.	Установка для ультразвуковой предстерилизационной очистки медицинских инструментов <I>, <II>
8.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
9.	Столик инструментальный, разборный <I>, <II>
10.	Шкаф для хранения медикаментов <I>, <II>
11.	Холодильник <I>, <II>
12.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
13.	Кушетка медицинская <I>, <II>
14.	Насос отсасывающий акушерский <I>, <II>
15.	Ультразвуковой сканер с наличием конвексного датчика на 3,5 МГц и влажлищного датчика на 5 МГц <I>, <II>
16.	Облучатель бактерицидный (лампа) <I>, <II>
17.	Установка обеззараживания воздуха <I>, <II>

18.	Стеновые панели для подключения медицинской аппаратуры <I>, <II>
19.	Дозаторы для жидкого мыла и средств дезинфекции и диспенсоры для бумажных полотенец <I>, <II>
20.	Аппарат для измерения артериального давления <I>, <II>
21.	Стетофонендоскоп <I>, <II>
22.	Стол процедурный <I>, <II>
23.	Манипуляционный столик <I>, <II>
24.	Контейнеры для хранения стерильного материала <I>, <II>
25.	Медицинский шкаф для стерильных растворов и медикаментов <I>, <II>
26.	Штативы для внутривенного капельного вливания <I>, <II>
27.	Комплект для переливания крови <I>, <II>
28.	Контейнеры для дезинфекции материала и игл <I>, <II>
29.	Противошоковая укладка
30.	Рабочее место врача <I>, <II>
31.	Рабочее место акушерки <I>, <II>
32.	Персональный компьютер с принтером <I>, <II>

1.4. Отделение анестезиологии-реаниматологии (палаты интенсивной терапии) для женщин

N п/п	Наименование
1.	Кровать функциональная <II>
2.	Аппарат искусственной вентиляции легких стационарный <II>
3.	Монитор прикроватный для слежения электрокардиографии, частоты дыхания, сатурации, артериального давления, температуры, капнографии <II>
4.	Электрокардиограф многоканальный <II>
5.	Аппарат УЗИ переносной с набором датчиков <II>
6.	Дефибриллятор <II>
7.	Электроотсос <II>
8.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
9.	Аппарат наркозно-дыхательный <II>
10.	Пульсоксиметр <II>
11.	Насос инфузионный <II>
12.	Стетофонендоскоп <II>
13.	Аппарат для измерения артериального давления <II>
14.	Облучатель бактерицидный (лампа) <II>
15.	Экспресс-анализатор для определения основных клинических и биохимических показателей, в том числе газов крови и электролитов <II>
16.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
17.	Планшет для определения группы крови <II>
18.	Ларингоскоп (набор) <II>
19.	Мешок Амбу <II>
20.	Морозильная камера для хранения свежезамороженной плазмы <II>
21.	Системы размораживания плазмы <II>
22-24.	Исключены. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
25.	Установка для предстерилизационной очистки инструментария <I>, <II>
26.	Дозаторы для жидкого мыла, средств дезинфекции и диспенсоры для бумажных полотенец <I>, <II>
27.	Противошоковая укладка
28.	Рабочее место врача <II>
29.	Рабочее место медицинской сестры <II>
30.	Персональный компьютер с принтером <II>

2. Отделения неонатологического профиля

2.1. Отделение новорожденных физиологическое и/или отделение новорожденных при наблюдательном отделении (в ред. [Приказа](#) Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)

N п/п	Наименование <*>
1.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
2.	Передвижные кровати для новорожденных <I>, <II>
3.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
4.	Инкубаторы стандартной модели <I>, <II>
5-6.	Исключены. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
7.	Источник лучистого тепла <I>, <II>
8.	Установка для фототерапии <I>, <II>
9.	Весы для новорожденных (электронные) <I>, <II>
10.	Инфузионные насосы <I>, <II>

11.	Полифункциональные мониторы <I>, <II>
12.	Пульсоксиметры <I>, <II>
13.	Глюкометр <I>, <II>
14.	Прибор для транскутанного определения билирубина <I>, <II>
15.	Электроотсос <I>, <II>
16.	Оборудование для аудиологического скрининга <I>, <II>
17.	Дозаторы для жидкого мыла и средств дезинфекции и диспенсоры для бумажных полотенец <I>, <II>
18.	Электронный термометр для измерения ректальной температуры новорожденным <I>, <II>
19.	Настенный термометр <I>, <II>
20.	Самоклеящиеся неонатальные электроды <II>
21.	Расходные материалы для проведения кислородотерапии (носовые канюли, маски) <I>, <II>
22.	Расходные материалы для проведения инфузионной терапии, зондового питания <I>, <II>
23.	Тест-полоски для глюкометра <I>, <II>
24.	Датчики для пульсоксиметра <II>
25.	Набор для катетеризации периферических сосудов <II>
26.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
27.	Шприц одноразовый 1-50 мл <I>, <II>
28.	Фонендоскоп для новорожденных <I>, <II>
29.	Рабочее место врача <I>, <II>
30.	Рабочее место медицинской сестры <I>, <II>
31.	Персональный компьютер с принтером <I>, <II>
32.	Аппарат для поддержания самостоятельного дыхания новорожденного путем создания непрерывного положительного давления в дыхательных путях <I>, <II> (п. 32 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
33.	Дефибрилятор бифазный <I>, <II> (п. 33 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
34.	Тележка медицинская для инструментов <I>, <II> (п. 34 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
35.	Процедурный столик <I>, <II> (п. 35 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
36.	Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов <I>, <II> (п. 36 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
37.	Емкость для дезинфекции инструментария и расходных материалов <I>, <II> (п. 37 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
38.	Одноразовый мочеприемник <I>, <II> (п. 38 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
39.	Медицинская мебель для палат новорожденных <I>, <II> (п. 39 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
40.	Холодильники для хранения препаратов и растворов <I>, <II> (п. 40 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)

2.2. Палата (пост) реанимации и интенсивной терапии
для новорожденных

№ п/п	Наименование <*>
1.	Аппарат искусственной вентиляции для новорожденных (с контролем по давлению и объему, циклические по времени и потоку, с системой триггерной вентиляции) <II>
2.	Аппарат дыхательный ручной для новорожденных с набором мягких масок разных размеров <II>
3.	Стол для новорожденных с подогревом (или стол реанимационный) <II>
4.	Инкубатор для новорожденных (стандартная модель) <II>
5.	Инкубатор для новорожденных (интенсивная модель) <II>
6.	Монитор неонатальный с набором электродов и манжеток <II>
7.	Ларингоскоп с набором клинков для новорожденных <II>
8.	Электроотсос (вакуумный отсос) <II>
9.	Пульсоксиметр <II>
10.	Система обогрева новорожденных (матрасик) <II>
11.	Облучатель фототерапевтический для новорожденных <II>
12.	Обогреватель излучающий для новорожденных <II>
13.	Фонендоскоп для новорожденных <II>
14.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
15.	Светильник медицинский бестеновой передвижной <II>
16.	Весы для новорожденных (электронные) <II>
17.	Аппарат для определения кислотно-основного состояния <II>
18.	Аппарат для определения электролитов <II>
19.	Аппарат для определения билирубина в капиллярной крови <II>
20.	Билирубинометр транскутанный <II>
21.	Глюкометр <II>
22.	Центрифуга гематокритная <II>

23.	Стеновые или потолочные энерго- и газоснабжающие шины (п. 23 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
24.	Прибор для мониторинга электрической активности мозга <II>
25.	Система чрескожного мониторинга газового состава крови <II>
26.	Аппарат для искусственной вентиляции легких новорожденных с блоком высокочастотной осцилляторной искусственной вентиляции легких или аппарат для высокочастотной осцилляторной искусственной вентиляции легких <II> (п. 26 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
27.	Аппарат для поддержания самостоятельного дыхания новорожденного путем создания непрерывного положительного давления в дыхательных путях (CPAP) (из них не менее трети - с переменным потоком) <II> (п. 27 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
28.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
29.	Передвижной аппарат для ультразвукового исследования у новорожденных с набором датчиков и с доплерометрическим блоком <II>
30.	Передвижной аппарат электрокардиографии, оснащенный системой защиты от электрических помех <II>
31.	Система для активной аспирации из полостей <II>
32.	Бокс с ламинарным потоком воздуха для набора инфузионных растворов <II>
33.	Транспортный инкубатор (реанимационный комплекс) с портативным аппаратом для проведения искусственной вентиляции легких у новорожденных <II> (п. 33 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
34.	Передвижной рентгеновский цифровой аппарат (п. 34 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
35.	Передвижная стойка для вертикальных рентгеновских снимков <II>
36.	Ингаляторы для новорожденных (небулайзеры) <II>
37.	Дозаторы для жидкого мыла, средств дезинфекции и диспенсоры для бумажных полотенец <II>
38.	Негатоскоп <II>
39.	Настенный термометр <II>
40.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
41.	Набор для реанимации новорожденных <II>
42.	Электроды, манжетки и датчики для мониторов <II>
43.	Расходные материалы для проведения кислородотерапии (носовые канюли, маски, интубационные трубки, шапочки для С-РАР, датчики и шланги для аппаратов искусственной вентиляции легких) <II>
44.	Одноразовые зонды для питания разных размеров <II>
45.	Одноразовые катетеры для санации верхних дыхательных путей с клапаном контроля <II>
46.	Одноразовые расходные материалы для проведения инфузионной терапии (шприцы всех размеров, иглы для инъекций, иглы "бабочки", трехходовые краны, катетеры для периферических и центральных вен, фиксирующие повязки, прозрачные наклейки для защиты кожи) <II>
47.	Тест-полоски для глюкометра, реактивы для аппаратов для определения кислотно-основного состояния и электролитов крови <II>
48.	Иглы для люмбальной пункции <II>
49.	Молокоотсос <II>
50.	Медицинские инструменты, в том числе ножницы прямые и изогнутые, пуговчатые зонды <II>
51.	Стерилизатор для расходных материалов к молокоотсосу <II>
52.	Рабочее место врача <II>
53.	Рабочее место медицинской сестры <II>
54.	Персональный компьютер с принтером <II>
55.	Шприцевой инфузионный насос <II> (п. 55 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
56.	Волюмический инфузионный насос <II> (п. 56 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
57.	Стойка для проведения ингаляции оксида азота с флоуметром, баллоном со смесью газов NO и NO2, низкочастотным редуктором и мониторингом NO/NO2 (п. 57 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
58.	Аппарат для быстрого размораживания плазмы <II> (п. 58 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
59.	Аппарат для подогрева инфузионных растворов <II> (п. 59 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
60.	Капнограф (п. 60 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
61.	Одноразовые мочеприемники, мочевые катетеры (п. 61 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
62.	Медицинская мебель для палат с источником бесперебойного питания (п. 62 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
63.	Тележка для анестезиолога (п. 63 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)

64.	Тележка медицинская для инструментов (п. 64 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
65.	Процедурный столик <I>, <II> (п. 65 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
66.	Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов <I>, <II> (п. 66 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
67.	Емкость для дезинфекции инструментария и расходных материалов <I>, <II> (п. 67 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
68.	Стол реанимационный для новорожденных со встроенным блоком реанимации с возможностью дооснащения встроенными неонатальными весами (п. 68 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
69.	Инкубатор для новорожденных (интенсивная модель) с возможностью автоматической трансформации в стол реанимационный и встроенным источником бесперебойного питания (п. 69 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
70.	Инфузионный насос с возможностью автоматического расчета дозировки с учетом веса ребенка в граммах (п. 70 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
71.	Холодильник для хранения препаратов и растворов (п. 71 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)

3. Гинекологическое отделение

№ п/п	Наименование <*>
1.	Кровать функциональная
2.	Тумбочка прикроватная
3.	Кушетка медицинская
4.	Кресло гинекологическое с осветительной лампой
5.	Набор гинекологических инструментов
6.	Весы медицинские
7.	Ростомер
8.	Аппарат для измерения артериального давления
9.	Стетфонендоскоп
10.	Кольпоскоп
11.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
12.	Аппарат электрохирургический гинекологический высокочастотный для резекции и коагуляции
13.	Гистероскоп диагностический
14.	Гистерорезектоскоп
15.	Цистоскоп смотровой
16.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
17.	Аппарат дыхательный ручной
18.	Аппарат искусственной вентиляции легких
19.	Дефибриллятор кардиосинхронизированный
20.	Монитор анестезиологический
21.	Стойка эндоскопическая с набором инструментов для полного объема лапароскопических операций с электромеханическим морцелятором
22.	Набор хирургических инструментов для малоинвазивного доступа
23.	Насос инфузионный
24.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
25.	Облучатель бактерицидный (лампа)
26.	Оборудование для мойки и дезинфекции
27.	Светильник (лампа) операционный, хирургический
28.	Светильник медицинский передвижной
29.	Светильник медицинский (потолочный, напольный, настенный)
30.	Стерилизатор воздушный (сухожаровой)
31.	Кресло-коляска больничное
32.	Планшет для определения группы крови
33.	Термометр
34.	Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов)
35.	Установка для предстерилизационной очистки инструментария <I>, <II>
36.	Дозаторы для жидкого мыла, средств дезинфекции и диспенсоры для бумажных полотенец
37.	Противошоковая укладка
38.	Рабочее место врача
39.	Рабочее место медицинской сестры
40.	Персональный компьютер с принтером

4. Клинико-диагностическая лаборатория

№ п/п	Наименование <*>
1.	Микроскоп бинокулярный с осветителем <I>, <II>

2.	Клинический анализатор определения гемоглобина, эритроцитов, тромбоцитов (гематологический анализатор) <I>, <II>
3.	Анализатор биохимический <I>, <II>
4.	Анализатор иммуноферментный <II>
5.	Анализатор для определения кислотно-основного состояния <II>
6.	Анализатор для определения электролитов <II>
7.	Анализатор для определения билирубина в капиллярной крови <I>, <II>
8.	Счетчик лейкоцитарный формулы крови <I>, <II>
9.	Планшет для определения группы крови <I>, <II>
10.	Глюкометр <I>, <II>
11.	Коагулометр <I>, <II>
12.	Анализатор мочи <I>, <II>
13.	Приспособление для фиксации и окраски мазков <I>, <II>
14.	Весы медицинские <I>, <II>
15.	Центрифуги от 1500 до 3000 оборотов в 1 минуту на 10 гнезд <I>, <II>
16.	Термостат до +52 °С <I>, <II>
17.	Облучатель бактерицидный (лампа) настенный и потолочный <I>, <II>
18.	Тромбоэластограф <II>
19.	Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов) <I>, <II>
20.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
21.	Вытяжной шкаф <I>, <II>
22.	Оборудование для группы микробиологии (ламинарный шкаф, термостат, автоклав) <II>
23.	Рабочее место врача <I>, <II>
24.	Рабочее место медицинской сестры <I>, <II>
25.	Персональный компьютер с принтером <II>

5. Кабинет функциональной диагностики

N п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача <I>, <II>
2.	Рабочее место медицинской сестры <I>, <II>
3.	Персональный компьютер с принтером <II>
4.	Аппарат для ультразвукового исследования с трансвагинальным, трансабдоминальным и неонатальным датчиками <II>
5.	Кардиомонитор фетальный <I>, <II>
6.	Электрокардиограф <I>, <II>
7.	Аппарат для суточного мониторирования артериального давления <II> (п. 7 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
8.	Аппарат для измерения артериального давления <I>, <II>
9.	Стетфонендоскоп <I>, <II>
10.	Стетоскоп акушерский <I>, <II>
11.	Облучатель бактерицидный (лампа) <I>, <II>
12.	Аппарат для ультразвукового исследования передвижной <II>
13.	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода <II>
14.	Аппарат для холтеровского мониторирования сердечной деятельности <II> (п. 14 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)

6. Физиотерапевтический кабинет

N п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача <I>, <II>
2.	Рабочее место медицинской сестры <I>, <II>
3.	Аппарат для гальванизации и лекарственного электрофореза <I>, <II>
4.	Аппарат для терапии с использованием ультравысоких частот <II>
5.	Аппарат низкочастотный магнитотерапии <II>
6.	Аппарат для терапии электросном <II>
7.	Аппарат ультразвуковой терапевтический <I>, <II>
8.	Аппарат лазерный терапевтический (1 класс защиты) <I>, <II>
9.	Аппарат для измерения артериального давления <I>, <II>
10.	Стетфонендоскоп <I>, <II>
11.	Облучатель бактерицидный (лампа) <I>, <II>
12.	Кушетка медицинская <I>, <II>
13.	Облучатель коротковолновой ультрафиолетовой <I>, <II>
14.	Аппарат высокочастотной терапии (дарсонвализация, ТНЧ) <II>
15.	Противошоковая укладка <I>, <II>

7. Рентгеновский кабинет

N п/п	Наименование <*>
1.	Цифровой рентгеновский аппарат с возможностью выполнения низкодозной пельвиометрии

	<II>
2.	Цифровой рентгеновский аппарат для выполнения гистеросальпингографии <II>
3.	Микродозовый цифровой рентгеновский маммограф с биопсийной приставкой для тонкоигольной биопсии <II>
4.	Мобильный рентгеновский цифровой плоскостельный аппарат <II>
5.	Комплект нумераторов и маркеров <II>
6.	Большая рентгенозащитная ширма (при отсутствии встроенной защитной ширмы) <II>
7.	Негатоскоп <II>
8.	Облучатель бактерицидный (лампа) <II>
9.	Рентгенозащитная дверь <II>
10.	Рентгенозащитные ставни (для 1-го этажа) <II>
11.	Сигнал "Не входите" <II>
12.	Средства индивидуальной защиты от рентгеновского излучения (комплект) <II>
13.	Мебель (стол, стулья), покрытая материалами, допускающими влажную обработку
14.	Персональный компьютер с принтером <II>
15.	Рабочее место врача <II>
16.	Рабочее место медицинской сестры <II>

8. Централизованное стерилизационное отделение

N п/п	Наименование <*>
1.	Камера для хранения стерильных инструментов и изделий
2.	Стерилизатор воздушный и/или паровой, и/или газовый, и/или плазменный
3.	Оборудование для упаковки стерилизационного материала
4.	Индикатор процесса стерилизации
5.	Оборудование очистки и обеззараживания воды
6.	Аквадистиллятор
7.	Оборудование для получения моющих и дезинфекционных растворов
8.	Оборудование моечное, дезинфекционное
9.	Столик инструментальный
10.	Шкаф сушильно-стерилизационный, сухожаровой
11.	Облучатель бактерицидный (лампа)

<*> Количество единиц - не менее 1.

Приложение N 9

к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н

ПРАВИЛА

ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРА

1. Настоящие Правила регулируют порядок организации деятельности перинатального центра (далее - Центр).

2. Центр является самостоятельной медицинской организацией или структурным подразделением в составе медицинской организации.

Федеральный перинатальный центр также может являться структурным подразделением образовательных и научных организаций, осуществляющих медицинскую деятельность.

3. Центр оказывает медицинскую помощь женщинам в период беременности, родов, послеродовой период, новорожденным детям, а также гинекологическим больным по сохранению и восстановлению репродуктивной функции.

4. Руководство Центром осуществляет главный врач (директор).

5. Структура и штатная численность Центра устанавливаются с учетом рекомендуемых штатных нормативов согласно [приложению N 10](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному настоящим приказом.

6. Оснащение Центра осуществляется в соответствии со стандартом оснащения согласно [приложению N 11](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за

исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному настоящим приказом.

7. При организации Центра в составе медицинской организации структура, функциональное взаимодействие между Центром и подразделениями медицинской организации определяется руководителем медицинской организации в зависимости от конкретных условий и потребности обеспечения деятельности Центра.

8. На должность главного врача (директора) Центра - врача-акушера-гинеколога (врача-педиатра) назначается специалист, соответствующий Квалификационным [требованиям](#) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н, а также Квалификационным [характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.

9. На должности врачей Центра назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным [требованиям](#) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н, по соответствующим специальностям, а также Квалификационным [характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.

10. На должности медицинских работников со средним медицинским образованием Центра назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным [характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.

11. Центр осуществляет следующие функции:

оказывает консультативно-диагностическую, лечебную и реабилитационную помощь беременным женщинам, роженицам, родильницам, новорожденным и детям первых месяцев жизни с врожденной и перинатальной патологией, требующих оказания медицинской помощи в стационарных условиях, а также женщинам с нарушением репродуктивной функции на основе использования современных профилактических и лечебно-диагностических технологий;

организует и проводит перинатальные консилиумы врачей для определения тактики ведения беременности и родов у женщин с осложненным течением беременности, в том числе при выявлении хромосомных нарушений и врожденных аномалий (пороков развития) у плода;

осуществляет взаимодействие между медицинскими организациями;

осуществляет оперативное слежение за состоянием беременных женщин, рожениц, родильниц и новорожденных детей, нуждающихся в интенсивной помощи, обеспечивает своевременное оказание им специализированной медицинской помощи при выявлении осложнений;

оказывает дистанционные виды консультативной помощи на основе использования современных информационных технологий при возникновении критических или других ситуаций, требующих разрешения в акушерстве, гинекологии, анестезиологии-реаниматологии, неонатологии, организует экстренную и неотложную медицинскую помощь женщинам и детям, в том числе вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию;

проводит клинико-экспертную оценку качества оказания медицинской помощи женщинам и детям раннего возраста, сбор и систематизацию данных о результатах выхаживания новорожденных детей с различной патологией;

проводит экспертизу временной нетрудоспособности, выдает листки нетрудоспособности;

оказывает анестезиолого-реанимационную помощь;

апробирует и внедряет в деятельность медицинских организаций современные медицинские технологии профилактики, диагностики и лечения, направленные на снижение материнских, перинатальных потерь и инвалидности с детства, сохранение и восстановление репродуктивного здоровья женщин;

осуществляет профилактику отдаленных последствий перинатальной патологии (ретинопатии недоношенных, тугоухости с детства, детского церебрального паралича);

обеспечивает систему реабилитационных мероприятий и восстановительной терапии, медико-психологическую и социально-правовую помощь женщинам и детям раннего возраста;

проводит организационно-методическую работу по повышению профессиональной подготовки врачей и медицинских работников со средним медицинским образованием по вопросам перинатальной помощи, организует и проводит конференции, совещания по актуальным вопросам охраны здоровья матери и ребенка;

осуществляет статистический мониторинг и анализ материнской, перинатальной, младенческой смертности, разрабатывает предложения по совершенствованию и развитию службы охраны материнства и детства;

обеспечивает организацию проведения информационных мероприятий для населения и специалистов по вопросам перинатальной помощи, охраны и укрепления репродуктивного здоровья и позитивного отношения к материнству.

К функциям Федерального перинатального центра дополнительно относятся:

обеспечение межтерриториального взаимодействия с органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья по оказанию медицинской помощи женщинам в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденным;

осуществление мониторинга состояния беременных женщин, рожениц, родильниц и новорожденных субъектов Российской Федерации, нуждающихся в интенсивной помощи;

оказание дистанционных видов консультативной помощи и организация экстренной и неотложной медицинской помощи женщинам и детям субъектов Российской Федерации при возникновении критических ситуаций, в том числе вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию;

оказание хирургической помощи новорожденным;

разработка современных медицинских технологий профилактики, диагностики и лечения, направленных на снижение материнских, перинатальных потерь и инвалидности с детства, сохранение и восстановление репродуктивного здоровья женщин;

разработка предложений по совершенствованию и развитию службы охраны материнства и детства;

мониторинг и организационно-методическое обеспечение деятельности перинатальных центров, находящихся в ведении исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации;

повышение квалификации, обучение и тренинг медицинских работников перинатальных центров, находящихся в ведении исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации;

проведение клинико-экспертной оценки качества оказания медицинской помощи женщинам и детям, в том числе на основе катамнестического наблюдения, в медицинских организациях субъектов Российской Федерации

12. Центр может использоваться в качестве клинической базы образовательных учреждений среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, а также научных организаций.

13. Рекомендуемая структура перинатального центра:

13.1. консультативно-диагностическое отделение (поликлиника):

13.1.1. женская консультация:

кабинеты врачей-акушеров-гинекологов (консультативные кабинеты для беременных женщин, кабинет невынашивания беременности, кабинеты для супружеских пар с нарушением репродуктивной функции);

кабинет врача-гинеколога детского и подросткового возраста;

кабинеты врача-терапевта, врача-невролога, врача-кардиолога, врача-эндокринолога, врача-офтальмолога, врача-уролога;

процедурный кабинет;

малая операционная;

13.1.2. отделение функциональной диагностики;

13.1.3. отделение вспомогательных репродуктивных технологий;

13.1.4. отделение охраны репродуктивного здоровья;

13.1.5. физиотерапевтическое отделение (кабинет);

13.1.6. кабинет катамнестического наблюдения за детьми с перинатальной патологией;

13.1.7. амбулаторное отделение (кабинет) для детей раннего возраста, нуждающихся в динамическом наблюдении и реабилитации;

13.1.8. кабинет (зал) физиопсихопрофилактической подготовки беременной женщины и ее семьи к родам, партнерским родам;

13.1.9. кабинеты медико-психологической и социально-правовой помощи женщинам;

13.1.10. стоматологический кабинет;

13.1.11. дневной стационар на 10-15 коек (для иногородних больных организуется пансионат);

13.1.12. медико-генетическая консультация;

13.2. приемное отделение;

13.3. акушерский стационар:

отделение патологии беременности;

родовое отделение (индивидуальные родовые) с операционными;

отделение анестезиологии-реаниматологии для женщин с палатой пробуждения для родового отделения и операционного блока родового отделения;

акушерское физиологическое отделение с совместным пребыванием матери и ребенка;

акушерское наблюдательное отделение (боксовые палаты, при их отсутствии наличие изолятора; палаты совместного пребывания матери и ребенка). Допускается отсутствие наблюдательного отделения при наличии палат на 1-2 места и возможности планировочной изоляции одной из палатных секций в случае необходимости организации ее работы по типу наблюдательного отделения;

отделение экстракорпоральных методов гемокоррекции;

акушерский дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи;

13.4. неонатологический стационар:

отделения новорожденных акушерского физиологического и акушерского наблюдательного отделений;

отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных с экспресс-лабораторией (количество реанимационных коек определяется из расчета 4 койки на 1000 родов в территориях обслуживания <*>);

<*> Настоящее положение не распространяется на медицинские организации частной системы здравоохранения.

отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания);

отделение хирургии новорожденных;

дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-реанимационными неонатальными бригадами;

централизованный молочный блок;

13.5. гинекологическое отделение с операционными;

13.6. клинико-диагностическое отделение:

клинико-диагностическая лаборатория;

бактериологическая лаборатория;

лаборатория молекулярной диагностики (при наличии потребности);

13.7. отделение лучевой и магнитно-резонансной диагностики;

13.8. организационно-методический отдел;

13.9. административно-хозяйственное подразделение со вспомогательными службами:

администрация;

бухгалтерия;
отдел кадров;
отдел снабжения;
экономическая служба;
технические службы;
аптека;
централизованное стерилизационное отделение;
пищеблок;
прачечная;
дезинфекционное отделение;
гараж.

14. В структуре Федерального перинатального центра дополнительно могут предусматриваться:
симуляционно-тренинговый центр;
отдел информационных технологий;
отделение банка крови.

Приложение N 10

к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ
ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРА

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Главный врач (директор) - врач - акушер-гинеколог (врач-педиатр)	1 должность
2.	Заместитель главного врача (по акушерско-гинекологической помощи)	1 должность
3.	Заместитель главного врача (по педиатрической помощи)	1 должность
4.	Заместитель главного врача (по клинико-экспертной работе)	1 должность
5.	Заместитель главного врача (по административно-хозяйственной части)	1 должность
6.	Заместитель главного врача (по экономике)	1 должность

1. Консультативно-диагностическое отделение (поликлиника)

1.1. Женская консультация

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Заведующий консультативно-диагностическим отделением - врач - акушер-гинеколог	1 должность
2.	Заведующий женской консультацией - врач-акушер- гинеколог	1 должность
3.	Врач - акушер-гинеколог	1 должность: на 2200 женщин детородного возраста обслуживаемого населения; на 10 коек для работы в дневном стационаре
4.	Врач-терапевт	1 должность на 30 тыс. женщин детородного возраста
5.	Старшая акушерка (старшая медицинская сестра)	1 должность
6.	Акушерка	1 должность на каждую должность врача - акушера-гинеколога
7.	Медицинская сестра	1 должность
8.	Медицинская сестра процедурной	1 должность в смену
9.	Операционная медицинская сестра	1 должность в смену
10.	Медицинская сестра-анестезист	1 должность на 1 должность врача - анестезиолога-реаниматолога

11.	Медицинский регистратор	1 должность на 5 должностей врачей-специалистов
12.	Сестра-хозяйка	1 должность
13.	Санитар	1 должность: на 3 должности врачей-специалистов, ведущих консультативный прием; на каждую должность операционной медицинской сестры и медицинской сестры процедурной; 2 должности на 1 должность врача в дневном стационаре

1.2. Отделение (кабинет) функциональной диагностики

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Заведующий отделением функциональной диагностики - врач функциональной диагностики	1 должность, вводится вместо 0,5 должности врача
2.	Врач функциональной диагностики (в том числе для кардиотокографии)	Из расчета норм времени на функциональные исследования
3.	Старшая акушерка (старшая медицинская сестра)	1 должность
4.	Медицинская сестра	2 должности на 1 должность врача функциональной диагностики
5.	Сестра-хозяйка	1 должность
6.	Санитар	1 должность на 3 должности врача функциональной диагностики

1.3. Отделение охраны репродуктивного здоровья

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Заведующий отделением - врач - акушер-гинеколог	1 должность
2.	Врач - акушер-гинеколог (специализированного приема по невынашиванию беременности, бесплодию, патологии шейки матки, оказанию медицинской помощи в детском возрасте, специалист по выявлению заболеваний молочных желез)	не менее 1 должности
3.	Врач-уролог	не менее 1 должности
4.	Врач-сексолог	не менее 1 должности
5.	Врач-психотерапевт	не менее 1 должности
6.	Старшая акушерка (старшая медицинская сестра)	1 должность
7.	Акушерка	1 должность на каждую должность врача-акушера-гинеколога
8.	Медицинская сестра	1 должность на каждую должность врача-специалиста, ведущего консультативный прием
9.	Сестра-хозяйка	1 должность
10.	Санитар	1 должность на 3 должности врачей-специалистов, ведущих консультативный прием

1.4. Отделение вспомогательных репродуктивных технологий

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Заведующий отделением - врач - акушер-гинеколог	1 должность
2.	Врач - акушер-гинеколог (для проведения процедуры экстракорпорального оплодотворения)	В зависимости от объема работы
3.	Врач - анестезиолог-реаниматолог	1 должность
4.	Врач клинической лабораторной диагностики или эмбриолог	В зависимости от объема работы
5.	Врач-уролог	1 должность
6.	Старшая медицинская сестра	1 должность
7.	Медицинская сестра	1 должность на каждую должность врача-специалиста
8.	Медицинская сестра процедурной	1 должность
9.	Операционная медицинская сестра (для проведения процедуры экстракорпорального оплодотворения)	1 должность

10.	Медицинская сестра-анестезист	1 должность на 1 должность врача - анестезиолога-реаниматолога
11.	Лаборант	1 должность
11.	Сестра-хозяйка	1 должность
12.	Санитар	1 должность на 3 должности врачей-специалистов, ведущих консультативный прием

1.5. Физиотерапевтическое отделение (кабинет)

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Заведующий отделением врач-физиотерапевт	1 должность
2.	Врач-физиотерапевт	1 должность на 15 должностей врачей-специалистов
3.	Старшая медицинская сестра	1 должность
4.	Медицинская сестра (кабинета физиотерапии)	В зависимости от объема работы
5.	Медицинская сестра по массажу	В зависимости от объема работы
6.	Сестра-хозяйка	1 должность
7.	Санитар	1 должность на 2 должности медицинских сестер по физиотерапии

1.6. Кабинет катамнестического наблюдения за детьми с перинатальной патологией

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Врач-педиатр	1 должность
2.	Врач-невролог	0,5 должности
3.	Врач-офтальмолог	0,25 должности
4.	Медицинская сестра	1 должность на каждую должность врача-специалиста, ведущего консультативный прием
5.	Санитар	1 должность на 3 должности врачей-специалистов, ведущих консультативный прием

1.7. Амбулаторное отделение (кабинет) для детей раннего возраста, нуждающихся в динамическом наблюдении и реабилитации

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Заведующий отделением - врач-педиатр	1 должность
2.	Врач-педиатр	2 должности
3.	Врач-невролог	1 должность
4.	Врач-офтальмолог	1 должность
5.	Врач-оториноларинголог	1 должность
6.	Врач-детский хирург	1 должность
7.	Врач-травматолог-ортопед	0,5 должности
8.	Старшая медицинская сестра	1 должность
9.	Медицинская сестра	1 должность на каждую должность врача-специалиста, ведущего консультативный прием
10.	Сестра-хозяйка	1 должность
11.	Санитар	1 должность на 3 должности врачей-специалистов, ведущих консультативный прием

2. Акушерский стационар (за исключением акушерского дистанционного консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи)

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Заведующий отделением - врач- акушер-гинеколог	1 должность: в акушерском физиологическом отделении с совместным пребыванием матери и ребенка на 25 коек; в акушерском наблюдательном отделении на 25 коек; в отделении патологии беременности на 25 коек; в родовом отделении
2.	Заведующий отделением анестезиологии и реаниматологии - врач - анестезиолог-реаниматолог	1 должность
3.	Заведующий отделением	1 должность

	экстраторпоральных методов гемокоррекции - врач - анестезиолог-реаниматолог (врач - акушер-гинеколог)	
4.	Врач - акушер-гинеколог	1 должность: на 10 коек в отделении патологии беременности; на 10 коек в акушерском физиологическом отделении с совместным пребыванием матери и ребенка; на 10 коек в акушерском обсервационном отделении. 4,75 должности: на 3 индивидуальные родовые; на 1 предродовую и родовую; в приемном отделении; в акушерском дистанционном консультативном центре; в выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригаде для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (при организации выездных анестезиолого-реанимационных акушерских бригад для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи в составе перинатального центра)
5.	Врач - анестезиолог-реаниматолог	4,75 должности: на 6 индивидуальных родовых; на 2 операционных и дополнительно 1 должность для проведения плановых оперативных вмешательств; на 6 коек в отделении анестезиологии-реаниматологии для женщин с палатой пробуждения для родового отделения и операционного блока родового отделения; в акушерском дистанционном консультативном центре; в выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригаде для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи
6.	Врач-трансфузиолог	1 должность при выполнении 200 трансфузий в год; 0,5 должности при выполнении менее 200 трансфузий в год
7.	Врач функциональной диагностики (в том числе для кардиотокографии)	1 должность в стационаре на 100 коек и дополнительно 0,5 должности на перинатальный центр, имеющий 40 и более коек для беременных с экстрагенитальными заболеваниями
8.	Врач-терапевт	1 должность в стационаре на 100 коек и дополнительно 0,5 должности на перинатальный центр, имеющий 40 и более коек для беременных с экстрагенитальными заболеваниями
9.	Старшая акушерка	1 должность: в акушерском физиологическом отделении с совместным пребыванием матери и ребенка; в акушерском обсервационном отделении; в отделении патологии беременности; в родовом отделении (соответственно должностям заведующих)
10.	Старшая операционная медицинская сестра	1 должность при наличии не менее 3-х должностей операционных медицинских сестер и медицинских сестер перевязочных
11.	Старшая медицинская сестра	1 должность в отделении анестезиологии-реаниматологии для женщин
12.	Акушерка	4,75 должности: на 2 индивидуальные родовые; на 1 предродовую и 1 родовую; на 20 коек в отделении патологии беременности; на 25 коек в акушерском физиологическом отделении с совместным пребыванием матери и ребенка; на 15 коек в акушерском обсервационном отделении; в приемном отделении
13.	Медицинская сестра процедурной	1 должность на 25 коек

14.	Медицинская сестра	1 должность для работы в перевязочной; соответственно количеству должностей врачей-трансфузиологов
15.	Медицинская сестра палатная (постовая)	4,75 должности на 2 койки в отделении анестезиологии- реаниматологии для женщин с палатой пробуждения для родового отделения и операционного блока родового отделения
16.	Операционная медицинская сестра	1 должность и дополнительно 4,75 должности на операционную
17.	Медицинская сестра-анестезист	1,5 должности на каждую должность врача - анестезиолога-реаниматолога; 4,75 должности в выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригаде для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи
18.	Медицинская сестра (или фельдшер)	4,75 должности в акушерском дистанционном консультативном центре
19.	Сестра-хозяйка	1 должность в отделении
20.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	Соответственно количеству должностей акушерок
21.	Санитар	Соответственно количеству должностей операционных медицинских сестер, медицинских сестер перевязочной и процедурной. 4,75 должности: на 6 коек в отделении анестезиологии-реаниматологии для женщин с палатой пробуждения для родового отделения и операционного блока родового отделения; в акушерском дистанционном консультативном центре
22.	Санитар (буфетчица)	1 должность: на 30 коек отделения патологии беременности; на 30 коек акушерского физиологического отделения с совместным пребыванием матери и ребенка; на 30 коек акушерского наблюдательного отделения
23.	Санитар (уборщица)	1 должность на каждое акушерское отделение; 1 должность на отделение анестезиологии-реаниматологии для женщин с палатой пробуждения для родового отделения и операционного блока родового отделения; 2 должности при наличии в отделении более 60 коек

3. Неонатологический стационар

3.1. Отделения новорожденных акушерского физиологического и акушерского наблюдательного отделений

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Заведующий отделением	1 должность
2.	Врач-неонатолог	1 должность: на 25 коек для новорожденных детей акушерского физиологического отделения; на 15 коек для новорожденных детей акушерского наблюдательного отделения и детей от матерей, больных туберкулезом или септическими послеродовыми заболеваниями; на 10 коек недоношенных новорожденных детей (палату интенсивной терапии). Дополнительно 4,75 должности (для обеспечения круглосуточной работы в родильном блоке и палате интенсивной терапии)
3.	Старшая медицинская сестра	1 должность
4.	Медицинская сестра палатная (постовая)	4,75 должности (для обеспечения круглосуточной работы): на 15 коек для новорожденных детей акушерского физиологического отделения; на 10 коек для новорожденных детей акушерского наблюдательного отделения, но не менее 4,75 должностей;

		на 15 коек для новорожденных детей от матерей, больных туберкулезом (при наличии специализированного отделения); на 5 коек недоношенных новорожденных, не нуждающихся в реанимации; на 4 койки поста интенсивной терапии; на 10 коек "мать и дитя"
5.	Медицинская сестра процедурной	1 должность на 15 коек
6.	Медицинская сестра (для поддержки грудного вскармливания)	1 должность на 30 коек и дополнительно по 0,5 должности на каждые последующие 15 (сверх 30 коек) коек
7.	Медицинская сестра (для неонатального и аудиологического скрининга)	2,5 должности (в родильных домах на 80 коек и более)
8.	Медицинская сестра (для обслуживания молочной комнаты)	2,5 должности
9.	Сестра-хозяйка	1 должность
10.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,75 должности на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
11.	Санитар (уборщица)	4,75 должности на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)

3.2. Отделение реанимации и интенсивной терапии
для новорожденных с экспресс-лабораторией

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Заведующий отделением	1 должность
2.	Врач - анестезиолог-реаниматолог	4,75 должности на 3 койки (для обеспечения круглосуточной работы)
3.	Врач-невролог	0,25 должности на 6 коек
4.	Врач клинической лабораторной диагностики (для работы в экспресс-лаборатории)	1 должность
5.	Старшая медицинская сестра	1 должность
6.	Медицинская сестра палатная (постовая)	4,75 должности на 2 койки (для обеспечения круглосуточной работы)
7.	Медицинская сестра процедурной	4,75 должности на 6 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
8.	Медицинский технолог, фельдшер-лаборант (медицинский лабораторный техник), лаборант (для работы в экспресс-лаборатории)	4,75 должности на 6 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
9.	Сестра-хозяйка	1 должность
10.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,75 должности на 6 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
11.	Санитар (уборщица)	4,75 должности на 6 коек (для обеспечения круглосуточной работы)

3.3. Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей
(II этап выхаживания)

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Заведующий отделением	1 должность
2.	Врач-неонатолог	1 должность на 10 коек Дополнительно 4,75 должности (для обеспечения круглосуточной работы)
3.	Врач-невролог	0,5 должности
4.	Врач-офтальмолог	0,5 должности
5.	Врач функциональной диагностики	0,25 должности
6.	Врач - акушер-гинеколог (для обслуживания матерей)	0,25 должности
7.	Старшая медицинская сестра	1 должность
8.	Медицинская сестра палатная (постовая)	4,75 должности на 5 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
9.	Медицинская сестра процедурной	1 должность на 10 коек
10.	Медицинская сестра (для обслуживания молочной комнаты)	2,5 должности
11.	Сестра-хозяйка	1 должность
12.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,75 должности на 10 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
13.	Санитар (уборщица)	4,75 должности на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)

3.4. Отделение хирургии новорожденных

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Заведующий отделением - врач - детский хирург	1 должность
2.	Врач - детский хирург (в том числе для пренатального консультирования и консультирования детей в других неонатальных отделениях медицинских организаций)	2 должности
3.	Врач-неонатолог	1 должность
4.	Врач - анестезиолог-реаниматолог	9,5 должностей на 6 коек реанимации для новорожденных (для обеспечения круглосуточной работы)
5.	Старшая медицинская сестра	1 должность
6.	Медицинская сестра палатная (постовая)	14,25 должностей на 6 коек реанимации для новорожденных (для обеспечения круглосуточной работы); 4,75 должности на 9 коек палаты интенсивной терапии для новорожденных хирургического профиля (для обеспечения круглосуточной работы)
7.	Медицинская сестра процедурной	4,75 должности на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
8.	Медицинская сестра перевязочной	1 должность
9.	Операционная медицинская сестра	4,75 должности на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
10.	Медицинская сестра-анестезист	4,75 должности на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
11.	Медицинский технолог, фельдшер-лаборант (медицинский лабораторный техник), лаборант (для работы в экспресс-лаборатории)	4,75 должности на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
12.	Сестра-хозяйка	1 должность
13.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,75 должности на 15 коек
14.	Санитар (уборщица)	4,75 должности на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)

3.5. Дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-реанимационными неонатальными бригадами

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Врач - анестезиолог-реаниматолог	9,5 должности
2.	Фельдшер	9,5 должности
3.	Санитар	4,75 должности

3.6. Централизованный молочный блок

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Медицинская сестра	Не менее 1 должности
2.	Санитар	1 должность

4. Гинекологическое отделение с операционными

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Заведующий отделением - врач - акушер-гинеколог	1 должность
2.	Врач - акушер-гинеколог	1 должность на 10 коек; 4,75 должности при оказании экстренной помощи
3.	Врач - анестезиолог-реаниматолог	4,75 должности на 2 операционные и дополнительно 1 должность для проведения плановых оперативных вмешательств
4.	Старшая медицинская сестра	1 должность
5.	Старшая операционная медицинская сестра	1 должность при наличии не менее 3 должностей (суммарно) операционных медицинских сестер и медицинских сестер перевязочных
6.	Медицинская сестра палатная (постовая)	4,75 должности на 10 коек, но не менее 4,75 должности
7.	Медицинская сестра процедурной	1 должность на отделение

8.	Медицинская сестра перевязочной	1 должность на отделение
9.	Операционная медицинская сестра	1 должность и дополнительно 4,75 должности на операционную
10.	Медицинская сестра анестезист	1,5 должности на каждую должность врача - анестезиолога-реаниматолога
11.	Медицинская сестра	1 должность в приемном отделении
12.	Сестра-хозяйка	1 должность
13.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	В соответствии с количеством должностей медицинских сестер палатных
14.	Санитар	Соответственно количеству должностей операционных медицинских сестер, медицинских сестер перевязочной и процедурной
15.	Санитар (уборщица)	1 должность
16.	Санитар (буфетчица)	2 должности

5. Отделение лучевой и магнитно-резонансной диагностики

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Заведующий отделением - врач ультразвуковой диагностики (врач-рентгенолог)	1 должность
2.	Врач ультразвуковой диагностики (в том числе для обследования детей раннего возраста)	Из расчета норм времени на проведение ультразвукового исследования: в отделении вспомогательных репродуктивных технологий; в кабинете катамнеза; в отделении для детей раннего возраста, нуждающихся в динамическом наблюдении и реабилитации; в акушерском стационаре. 0,5 должности: на 6 коек отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных с экспресс-лабораторией; в отделении патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания); в отделении хирургии новорожденных.
3.	Врач-рентгенолог	1 должность на рентгеновский кабинет; 1 должность на кабинет компьютерной томографии
4.	Старшая медицинская сестра	1 должность
5.	Медицинская сестра (кабинета ультразвуковой диагностики)	1 должность на каждую должность врача ультразвуковой диагностики
6.	Рентгенолаборант	соответственно должностям врачей-рентгенологов; 4 должности на кабинет рентгеновской компьютерной томографии (для обеспечения работы в 2-сменном режиме)
7.	Сестра-хозяйка	1 должность
8.	Санитар (кабинета ультразвуковой диагностики)	0,5 должности на 1 должность врача ультразвуковой диагностики
9.	Санитар (рентгеновского кабинета)	1 должность в смену на каждый используемый рентгеновский аппарат
10.	Инженер кабинета компьютерной томографии	1 должность в смену

6. Организационно-методический отдел

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Заведующий отделом врач-методист	1 должность
2.	Врач-методист	1 должность
3.	Врач-статистик	2 должности
4.	Медицинский статистик	6 должностей
5.	Санитар (уборщица)	1 должность

7. Отдел информационных технологий

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Руководитель отдела	1 должность
2.	Программист	2 должности
3.	Инженер по техническому обслуживанию	1 должность

8. Симуляционно-тренинговый центр

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Руководитель центра	1 должность
2.	Врачи-специалисты (врач - акушер-гинеколог, врач-неонатолог, врач - анестезиолог-реаниматолог)	6 должностей
3.	Врач-методист	3 должности
4.	Программист	2 должности
5.	Инженер	1 должность
6.	Санитар (уборщица)	1 должность

9. Другие структурные подразделения

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Врач-физиотерапевт	1 должность на 30 должностей врачей-специалистов, ведущих консультативный прием
2.	Врач-рентгенолог	1 должность
3.	Врач-невролог	1 должность
4.	Врач-эндокринолог	1 должность
5.	Врач-генетик	1 должность (при отсутствии в перинатальном центре медико-генетической консультации)
6.	Врач-офтальмолог	1 должность
7.	Врач-кардиолог	1 должность
8.	Врач - клинический фармаколог	1 должность на 130 коек и более
9.	Врач-диетолог	1 должность
10.	Врач-стоматолог	1 должность
11.	Врач-эпидемиолог	1 должность
12.	Главная акушерка (медицинская сестра)	1 должность
13.	Помощник врача-эпидемиолога	1 должность
14.	Медицинская сестра диетическая	1 должность
15.	Медицинская сестра (стоматологического кабинета)	1 должность (при наличии врача)
16.	Медицинский дезинфектор	1 должность на смену работы стационарной установки
17.	Медицинский психолог (психолог)	1 должность: на 8 должностей врачей-специалистов, ведущих консультативный прием; для консультативного приема детей раннего возраста (при наличии детского отделения)
18.	Рентгенолаборант	2 должности
19.	Инструктор по лечебной физкультуре	1 должность
20.	Программист	2 должности
21.	Специалист по социальной работе	2 должности
22.	Юрист	1 должность
23.	Фармацевт	1 должность
24.	Провизор-технолог	1 должность
25.	Санитар	1 должность

Примечания:

1. Нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.
2. Норма нагрузки консультативно-амбулаторного приема врача-акушера-гинеколога: первичный прием беременной женщины - 30 минут, повторный прием беременной женщины - 25 минут, прием женщины с гинекологическим заболеванием - 30 минут, первичный прием девочки - 30 минут, повторный прием девочки - 20 минут.

1. Консультативно-диагностическое отделение (поликлиника)

1.1. Женская консультация

Кабинет врача-акушера-гинеколога

N п/п	Наименование <*>
1.	Кресло гинекологическое
2.	Светильник медицинский передвижной
3.	Набор гинекологических инструментов
4.	Ростомер
5.	Весы медицинские
6.	Сантиметровая лента
7.	Аппарат для измерения артериального давления
8.	Стетофонендоскоп
9.	Стетоскоп акушерский
10.	Тазомер
11.	Кушетка медицинская
12.	Ширма
13.	Кольпоскоп
14.	Емкость для хранения стекол с мазками и их доставки в лабораторию
15.	Пенал для переноса материала в лабораторию
16.	Манипуляционный стол для хранения стерильных инструментов
17.	Контейнеры для хранения стерильных инструментов и материала
18.	Облучатель бактерицидный (лампа)
19.	Персональный компьютер с принтером
20.	Рабочее место врача
21.	Рабочее место медицинской сестры

Кабинет врача-гинеколога детского и подросткового возраста

N п/п	Наименование <*>
1.	Кресло гинекологическое
2.	Светильник медицинский передвижной
3.	Источник холодного света и волоконнооптический световод
4.	Ростомер
5.	Весы медицинские
6.	Сантиметровая лента
7.	Стетоскоп акушерский
8.	Тазомер
9.	Аппарат для измерения артериального давления
10.	Стетофонендоскоп
11.	Кольпоскоп
12.	Стерильные детские вагиноскопы диаметром 8, 9 1/2, 11, 13 мм
13.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
14.	Набор гинекологических инструментов: влагалищные зеркала по Симпсу детские N N 1, 2, 3, 4 и зеркала-подъемники (влагалищные по Отту N N 1, 2, 3 и желобоватые детские N N 1, 2, 3); влагалищные зеркала по Куско с кремальерой детские N N 1, 2, 3
15.	Корнцанги детские изогнутые 228 мм повышенной стойкости, корнцанги детские прямые, желобоватые зонды, ложки гинекологические двухсторонние Фолькмана, гинекологический пинцет
16.	Одноразовые палочки или щеточки для взятия мазков, медицинские шпатели
17.	Зонд маточный с делениями, двусторонний пуговчатый зонд, пуговчатый зонд с ушком, ножницы
18.	Стерильные резиновые уретральные катетеры N 1 и 2
19.	Термометр медицинский
20.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
21.	Кушетка медицинская
22.	Ширма
23.	Емкость для хранения стекол с мазками и их доставки в лабораторию
24.	Пенал для переноса материала в лабораторию
25.	Манипуляционный стол для хранения стерильных инструментов
26.	Контейнеры для хранения стерильных инструментов и материала
27.	Емкости для сбора бытовых и медицинских отходов
28.	Емкости для дезинфицирующих средств
29.	Облучатель бактерицидный (лампа)

30.	Рабочее место врача
31.	Рабочее место медицинской сестры
32.	Персональный компьютер с принтером

Кабинет врача-терапевта

Кабинет врача-невролога
Кабинет врача-кардиолога
Кабинет врача-эндокринолога

N п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Персональный компьютер с принтером
4.	Кушетка медицинская
5.	Аппарат для измерения артериального давления
6.	Стетофонендоскоп
7.	Неврологический молоточек
8.	Электрокардиограф

Кабинет врача-офтальмолога

N п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Персональный компьютер с принтером
4.	Тумбочка медицинская для приборов
5.	Щелевая лампа
6.	Щелевая лампа для детей
7.	Наборы луп различной диоптрийности
8.	Набор луп зеркальный
9.	Набор венорасширителей и склеральных крючков для недоношенных детей
10.	Офтальмоскоп
11.	Офтальмоскоп зеркальный
12.	Офтальмоскоп бинокулярный для детей
13.	Офтальмоскоп ручной
14.	Педиатрическая ретинальная камера

Кабинет врача-уролога

N п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Персональный компьютер с принтером
4.	Кушетка медицинская
5.	Ширма
6.	Аппарат для измерения артериального давления
7.	Стетофонендоскоп
8.	Наборы стекол и пробирок для взятия материала на исследования
9.	Контейнеры для хранения стекол и доставки в лабораторию
10.	Облучатель бактерицидный (лампа)
11.	Манипуляционный стол для хранения стерильных инструментов

Процедурный кабинет

N п/п	Наименование <*>
1.	Облучатель бактерицидный (лампа)
2.	Аппарат для измерения артериального давления
3.	Стетофонендоскоп
4.	Стол процедурный
5.	Манипуляционный столик
6.	Кушетка медицинская
7.	Ширма
8.	Инструментарий и расходные материалы для манипуляций
9.	Контейнеры для хранения стерильного материала
10.	Противошоковая укладка, анти-ВИЧ-укладка
11.	Холодильник
12.	Шкаф для медикаментов экстренной помощи
13.	Медицинский шкаф для стерильных растворов и медикаментов
14.	Штативы для внутривенного капельного вливания
15.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н

16.	Контейнеры для дезинфекции материала и игл
17.	Рабочее место медицинской сестры

Малая операционная

№ п/п	Наименование <*>
1.	Кресло гинекологическое операционное (с гидравлическим подъемником)
2.	Светильник бестеневого медицинский
3.	Кольпоскоп
4.	Набор гинекологических инструментов
5.	Набор для введения внутриматочной спирали
6-7.	Исключены. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 250н
8.	Фиброгистероскоп (гистероскоп)
9.	Аппарат для высокочастотной электрохирургии гинекологический и/или аппарат для криохирургии гинекологический и/или аппарат лазерный хирургический (п. 9 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
10-11.	Исключены. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
12.	Аспиратор (насос отсасывающий) (помпа) хирургический
13.	Вакуум-аспиратор мануальный
14.	Насос инфузионный
15.	Ларингоскоп с набором клинков
16.	Аппарат наркозно-дыхательный (п. 16 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
17-18.	Исключены. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
19.	Источник кислорода (центральная разводка или концентратор кислорода)
20.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
21.	Шкаф для медикаментов
22.	Шкаф для хранения стерильного материала
23.	Камера для хранения стерильных инструментов и изделий
24.	Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов)
25.	Облучатель бактерицидный (лампа) настенный и/или потолочный
26.	Противошоковая укладка

1.2. Отделение функциональной диагностики

Кабинет функциональной диагностики

№ п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Персональный компьютер с принтером
4.	Компьютерный комплекс для проведения электрокардиографии с синдромальным заключением (с принтером)
5.	Переносной 3 канальный электрокардиограф
6.	Переносной 1 канальный электрокардиограф
7.	Кардиомонитор фетальный
8.	Аппарат для холтеровского мониторирования сердечной деятельности
9.	Аппарат для суточного мониторирования артериального давления
10-11.	Исключены. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
12.	Стетфонендоскоп
13.	Аппарат для измерения артериального давления
14.	Стетоскоп акушерский
15.	Облучатель бактерицидный (лампа)
16.	Кушетка медицинская
17.	Пеленальный стол

Кабинет электрокардиографических исследований

№ п/п	Наименование <*>
1.	Компьютерный комплекс для проведения электрокардиографии с синдромальным заключением (с принтером)
2.	Переносной трехканальный электрокардиограф
3.	Аппарат для холтеровского мониторирования сердечной деятельности
4.	Аппарат для суточного мониторирования артериального давления
5-6.	Исключены. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
7.	Стетфонендоскоп
8.	Аппарат для измерения артериального давления
9.	Стетоскоп акушерский
10.	Облучатель бактерицидный (лампа)
11.	Кушетка медицинская

12.	Пеленальный стол
13.	Шкаф для хранения аппаратов и бумаги

Кабинет исследования функций внешнего дыхания и центральной нервной системы

Исключено. - [Приказ](#) Минздрава России от 17.01.2014 N 25н.

1.3. Отделение вспомогательных репродуктивных технологий

Кабинет врача - акушера-гинеколога

N п/п	Наименование <*>
1.	Кресло гинекологическое
2.	Набор гинекологических инструментов
3.	Ультразвуковой аппарат с вагинальным и абдоминальным датчиками
4.	Емкость для хранения стекол с мазками и их доставки в лабораторию
5.	Аппарат для измерения артериального давления
6.	Стетофонендоскоп
7.	Ширма
8.	Кушетка медицинская
9.	Контейнер для хранения стерильных инструментов и материала
10.	Манипуляционный стол для хранения стерильных инструментов
11.	Персональный компьютер с принтером
12.	Рабочее место врача
13.	Рабочее место медсестры
14.	Облучатель бактерицидный (лампа)
15.	Светильник медицинский передвижной
16.	Весы медицинские
17.	Ростомер

Кабинет врача-уролога

N п/п	Наименование <*>
1.	Кушетка медицинская
2.	Ширма
3.	Аппарат для измерения артериального давления
4.	Стетофонендоскоп
5.	Набор стекол и пробирок для взятия материала на исследования
6.	Контейнер для хранения стекол и доставки в лабораторию
7.	Персональный компьютер с принтером
8.	Облучатель бактерицидный (лампа)
9.	Манипуляционный стол для хранения стерильных инструментов
10.	Рабочее место врача
11.	Рабочее место медсестры

Процедурный кабинет

N п/п	Наименование <*>
1.	Облучатель бактерицидный (лампа)
2.	Контейнер для хранения стерильного материала
3.	Противошоковая укладка, анти-ВИЧ-укладка
4.	Измеритель артериального давления
5.	Стетофонендоскоп
6.	Инструментарий и расходные материалы для манипуляций
7.	Медицинский шкаф для стерильных растворов и медикаментов
8.	Манипуляционный столик
9.	Штатив для внутривенного капельного вливания
10.	Комплект для переливания крови
11.	Холодильник
12.	Кушетка медицинская
13.	Ширма
14.	Стол процедурный
15.	Шкаф для медикаментов экстренной помощи
16.	Контейнер для дезинфекции материала и игл
17.	Рабочее место медсестры

Малая операционная (манипуляционная)

N п/п	Наименование <*>
-------	------------------

1.	Кресло гинекологическое операционное или операционный стол (с гидравлическим подъемником)
2.	Светильник бестеневого медицинский
3.	Вакуум-аспиратор
4.	Ларингоскоп с набором клинков
5.	Аппарат для ингаляционного наркоза переносной
6.	Инструментарий для гинекологического осмотра
7.	Источник кислорода
8.	Облучатель бактерицидный (лампа)
9.	Контейнер для использованных материалов (медицинских отходов)
10.	Столик анестезиологический, жгуты
11.	Ультразвуковой аппарат с вагинальным и абдоминальным датчиками, оснащенными пункционными насадками
12.	Аппарат для мониторингования (пульс, оксигенация, артериальное давление)
13.	Противошоковая укладка, анти-ВИЧ-укладка
14.	Столик инструментальный
15.	Столик манипуляционный
16.	Медицинский шкаф для лекарственных препаратов

Эмбриологическая комната

№ п/п	Наименование <*>
1.	Биноккулярная лупа
2.	Термостат (СО-2 инкубатор)
3.	Световой микроскоп
4.	Инвертированный микроскоп
5.	Микроманипулятор
6.	Центрифуга
7.	Холодильник (медицинский)
8.	Ламинарный бокс с подогреваемой рабочей поверхностью
9.	Датчик для контроля СО2 в инкубаторах
10.	Анти-ВИЧ-укладка
11.	Рабочее место эмбриолога
12.	Облучатель бактерицидный (лампа)

Помещение криохранилища

№ п/п	Наименование <*>
1.	Оборудование для криоконсервации биоматериала
2.	Сосуд Дьюара для хранения криоконсервированных половых клеток/эмбрионов и тканей репродуктивных органов
3.	Сосуд Дьюара для транспортировки криоконсервированных половых клеток и тканей репродуктивных органов (для медицинских организаций, оказывающих услуги по транспортировке половых клеток/эмбрионов и тканей репродуктивных органов)
4.	Сосуд Дьюара с запасом жидкого азота
5.	Контейнер для биоматериала
6.	Транспортировочная тележка
7.	Датчик для контроля содержания в помещении кислорода

Стерилизационная

№ п/п	Наименование <*>
1.	Стерилизатор паровой или шкаф сухожаровой
2.	Облучатель бактерицидный (лампа)
3.	Аквадистиллятор
4.	Оборудование для мойки и дезинфекции
5.	Стол для подготовки инструментов и материалов к стерилизации
6.	Камера для хранения стерильных инструментов и расходных материалов

Помещение для сдачи спермы

№ п/п	Наименование <*>
1.	Кушетка или кресло (стул)

1.4. Физиотерапевтическое отделение (кабинет)

№ п/п	Наименование <*>
1.	Аппарат для гальванизации и лекарственного электрофореза
2.	Аппарат для терапии электросном
3.	Аппарат для лечения диадинамическими токами

4.	Аппарат для лечения импульсными токами (СМТ)
5.	Аппарат для лечебной электроаналгезии, электросонотерапии
6.	Аппарат для ультраволновочастотной терапии
7.	Аппарат для микроволновой терапии
8.	Аппарат ультразвуковой терапевтический
9.	Аппарат для магнитотерапии
10.	Аппарат лазерный терапевтический
11.	Аппарат для магнитолазеротерапии
12.	Облучатель коротковолновый ультрафиолетовый
13.	Облучатель ультрафиолетовый
14.	Ингалятор ультразвуковой
15.	Небулайзер
16.	Аппарат низкочастотной физиотерапии
17.	Противошоковая укладка
18.	Рабочее место врача
19.	Рабочее место медицинской сестры

1.5. Кабинет катamnестического наблюдения за детьми
с перинатальной патологией

№ п/п	Наименование <*>
1.	Весы для новорожденных (электронные)
2.	Весы медицинские
3.	Ростомер
4.	Аппарат для измерения артериального давления
5.	Стол пеленальный
6.	Электротермометр
7.	Набор для проведения первичной реанимации новорожденного, включающий ларингоскоп со сменными клинками для новорожденных (в том числе глубоконедоношенных детей), саморасправляющийся неонатальный реанимационно-анестезиологический мешок, лицевые маски для новорожденных и детей грудного возраста, эндотрахеальные трубки для новорожденных и детей грудного возраста, набор для катетеризации центральных и периферических вен, катетеры для отсасывания слизи, набор шприцов
8.	Рабочее место врача
9.	Рабочее место медицинской сестры
10.	Персональный компьютер с принтером (п. 10 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)

1.6. Кабинет (зал) физиопсихопрофилактической
подготовки беременной женщины и ее семьи к родам,
партнерским родам

№ п/п	Наименование <*>
1.	Кукла-муляж
2.	Аудио- и видеоаппаратура
3.	Персональный компьютер с принтером
4.	Игровой инвентарь

1.7. Кабинет медико-психологической и социально-правовой
помощи женщинам

№ п/п	Наименование <*>
1.	Персональный компьютер с принтером и программным обеспечением для психологического тестирования
2.	Комплекс реабилитационный психофизиологический для тренинга с биологической обратной связью
3.	Оборудование для комнаты психоэмоциональной разгрузки (сенсорной комнаты): Сенсорный уголок Интерактивная панель Прибор динамической заливки света Световая каскадирующая труба Ультрафиолетовое оборудование и аксессуары
4.	Кресло психотерапевтическое
5.	Наборы приспособлений и оборудования для проведения фильмотерапии (экран, проектор, набор фильмов)
6.	Наборы приспособлений и оборудования для проведения музыкотерапии (музыкальный центр, наушники)
7.	Наборы приспособлений и оборудования для проведения арттерапии (включая стол, складные кресла)
8.	Маты напольные и подголовники для групповых занятий
9.	Набор моделей (муляжей) плодов разных сроков беременности

2. Приемное отделение

Фильтр

№ п/п	Наименование <*>
1.	Термометр
2.	Светильник медицинский передвижной
3.	Облучатель бактерицидный (лампа)
4.	Контейнеры для первичной стерилизации (емкости для дезинфекции) от 1 до 5 литров

Помещения приема в родовое отделение

№ п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место акушерки
3.	Персональный компьютер с принтером
4.	Кресло гинекологическое с осветительной лампой
5.	Набор гинекологических инструментов
6.	Кушетка медицинская
7.	Ширма
8.	Весы медицинские
9.	Ростомер
10.	Аппарат для измерения артериального давления
11.	Стетфонендоскоп
12.	Стетоскоп акушерский
13.	Тазомер
14.	Сантиметровая лента
15.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
16.	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный
17.	Аппарат для ультразвукового исследования с цветным доплером и двумя датчиками
18.	Кардиомонитор фетальный
19-20.	Исключены. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
21.	Набор для экстренного приема родов
22.	Набор для оказания неотложной медицинской помощи женщинам
23.	Стол для реанимации новорожденных
24.	Набор для проведения первичной реанимации новорожденного, включающий ларингоскоп со сменными клинками для новорожденных (в том числе глубоконедоношенных детей), саморасправляющийся неонатальный реанимационно-анестезиологический мешок, лицевые маски для новорожденных (3-х размеров), эндотрахеальные трубки для новорожденных (4-х размеров), набор инструментов для постановки пупочного катетера, пупочные катетеры для новорожденных (2-х размеров), катетеры для отсасывания слизи, набор шприцов
25.	Планшет для определения группы крови
26.	Светильник медицинский передвижной
27.	Облучатель бактерицидный (лампа) настенный и/или потолочный
28.	Кресло-каталка для перевозки больных
29.	Шкаф для медикаментов
30.	Шкаф для хранения стерильного материала
31.	Источник кислорода (центральная разводка или концентратор кислорода)
32.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
33.	Камера для хранения стерильных инструментов и изделий
34.	Стол медицинский
35.	Стол для инструментов
36.	Дозаторы для жидкого мыла, средств дезинфекции и диспенсоры для бумажных полотенец
37.	Установка для предстерилизационной очистки инструментария
38.	Противошоковая укладка

Родовые боксы

№ п/п	Наименование <*>
1.	Кресло гинекологическое с осветительной лампой
2.	Набор гинекологических инструментов
3.	Аппарат для измерения артериального давления
4.	Стетфонендоскоп
5.	Стетоскоп акушерский
6.	Тазомер
7.	Фетальный монитор

8.	Амниотом (одноразовый)
9.	Насос инфузионный (инфузомат)
10.	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный
11.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
12.	Функциональная кровать для приема родов
13.	Акушерские комплекты для приема родов (стерильные одноразовые)
14.	Набор инструментов для осмотра родовых путей
15.	Набор инструментов для зашивания разрывов мягких родовых путей
16.	Акушерские щипцы
17.	Одноразовые мягкие системы для вакуум-экстракции плода
18.	Аппарат для маточной баллонной тампонады
19.	Аппарат наркозно-дыхательный
20.	Аппарат искусственной вентиляции легких переносной (стационарный)
21.	Ларингоскоп с набором клинков
22.	Монитор слежения прикроватный
23.	Источник кислорода (центральная разводка или концентратор кислорода)
24.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
25.	Светильник медицинский передвижной
26.	Облучатель бактерицидный (лампа)
27.	Установка обеззараживания воздуха
28.	Камера ультрафиолетовая бактерицидная для хранения стерильных медицинских инструментов
29.	Центрифуга
30.	Светильник медицинский передвижной
31.	Облучатель бактерицидный (лампа) потолочный и настенный
32.	Холодильник для медикаментов
33.	Планшет для определения группы крови
34.	Каталка лежачая медицинская
35.	Шкаф для медикаментов
36.	Шкаф для хранения стерильного материала
37.	Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов)
38.	Рабочее место врача
39.	Рабочее место акушерки (медицинской сестры)
40.	Персональный компьютер с принтером
41.	Стол пеленальный с подогревом для новорожденных
42.	Обогреватель излучающий для новорожденных
43.	Электроотсос для новорожденных
44.	Набор для проведения первичной реанимации новорожденного, включающий ларингоскоп со сменными клинками для новорожденных (в том числе глубоконеодоношенных детей), саморасправляющийся неонатальный реанимационно-анестезиологический мешок, лицевые маски для новорожденных (3-х размеров), эндотрахеальные трубки для новорожденных (4-х размеров), пупочные катетеры для новорожденных (2-х размеров), катетеры для отсасывания слизи, набор шприцов
45.	Зажим для пуповины (одноразовый)
46.	Весы для новорожденных (электронные)
47.	Источник кислорода
48.	Источник медицинского воздуха
49.	Смеситель воздушно-газовой смеси
50.	Ротаметр
51.	Пластиковые мешки для оказания первичной реанимационной помощи детям с экстремально низкой массой тела
52.	Пульсоксиметр
53.	Капнограф
54.	Аппарат для механической искусственной вентиляции легких с опцией С-РАР и кислородным смесителем или аппарат для ручной искусственной вентиляции легких с опцией С-РАР и кислородным смесителем
55.	Инфузионный насос для новорожденных
56.	Транспортный кювез с транспортным аппаратом искусственной вентиляции легких с опцией С-РАР, кислородным смесителем и компрессором
57.	Фонендоскоп для новорожденных
58.	Дозаторы для жидкого мыла, средств дезинфекции и диспенсоры для бумажных полотенец
59.	Установка для предстерилизационной очистки инструментария
60.	Противошоковая укладка

Помещения приема в отделение патологии беременности

№ п/п	Наименование <=>
1.	Весы медицинские
2.	Ростомер

3.	Кресло гинекологическое с осветительной лампой
4.	Тазомер
5.	Сантиметровая лента
6.	Набор гинекологических инструментов
7.	Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов)
8.	Стетоскоп акушерский
9.	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный
10.	Аппарат для измерения артериального давления
11.	Стетофонендоскоп
12.	Светильник медицинский передвижной
13.	Облучатель бактерицидный (лампа)
14.	Персональный компьютер с принтером
15.	Набор для оказания неотложной медицинской помощи женщинам
16.	Кресло-каталка для перевозки больных
17.	Кушетка медицинская
18.	Столы медицинские
19.	Шкаф для медикаментов
20.	Стол для инструментов
21.	Дозаторы для жидкого мыла, средств дезинфекции и диспенсоры для бумажных полотенец <I>, <II>
22.	Противошоковая укладка
23.	Рабочее место врача
24.	Рабочее место акушерки (медицинской сестры)
25.	Персональный компьютер с принтером

Помещения приема в гинекологическое отделение

N п/п	Наименование <*>
1.	Весы медицинские
2.	Ростомер
3.	Кресло гинекологическое с осветительной лампой
4.	Набор инструментов для гинекологического исследования
5.	Аппарат для измерения артериального давления
6.	Стетофонендоскоп
7.	Светильник медицинский передвижной
8.	Облучатель бактерицидный (лампа)
9.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
10.	Тележка со съемными носилками
11.	Кушетка медицинская
12.	Шкаф для медикаментов
13.	Стол для инструментов
14.	Шкаф для хранения стерильного материала
15.	Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов)
16.	Комплекты одноразовых пеленок
17.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
18.	Дозаторы для жидкого мыла, средств дезинфекции и диспенсоры для бумажных полотенец <I>, <II>
19.	Противошоковая укладка
20.	Рабочее место врача
21.	Рабочее место медицинской сестры
22.	Персональный компьютер с принтером

Помещения приема в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей

N п/п	Наименование <*>
1.	Аппарат дыхательный ручной для новорожденных с набором мягких масок разных размеров
2.	Ларингоскоп с набором клинков для новорожденных
3.	Стол для новорожденных с подогревом
4.	Ротаметр
5.	Увлажнители кислорода
6.	Пульсоксиметр
7.	Электроотсос
8.	Фонендоскоп для новорожденных
9.	Весы для новорожденных (электронные)
10.	Бактерицидные лампы
11.	Шкаф медицинский двухстворчатый
12.	Дозаторы для жидкого мыла, средств дезинфекции и диспенсоры для бумажных полотенец <I>, <II>

13.	Рабочее место врача
14.	Рабочее место медицинской сестры
15.	Персональный компьютер с принтером

3. Акушерский стационар

3.1. Отделение патологии беременности

№ п/п	Наименование <*>
1.	Кровать функциональная
2.	Тумбочка прикроватная
3.	Столик инструментальный
4.	Кресло гинекологическое с осветительной лампой
5.	Набор гинекологических инструментов
6.	Весы медицинские
7.	Тазомер
8.	Сантиметровая лента
9.	Стетоскоп акушерский
10.	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малобагабаритный
11.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
12.	Насос инфузионный
13.	Стетофонендоскоп
14.	Аппарат для измерения артериального давления
15.	Светильник медицинский передвижной
16.	Облучатель бактерицидный (лампа) настенный и/или переносной
17.	Термометр
18.	Кардиомонитор фетальный
19.	Аппарат суточного мониторинга артериального давления
20.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
21.	Установка для предстерилизационной очистки инструментария
22.	Холодильник для хранения медикаментов
23.	Стойки для инфузий
24.	Камера для хранения стерильных инструментов и изделий
25.	Шкаф медицинский (для хранения медикаментов)
26.	Кресло-каталка для перевозки больных
27.	Кушетка медицинская
28-29.	Исключены. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
30.	Дозаторы для жидкого мыла, средств дезинфекции и диспенсоры для бумажных полотенец
31.	Противошоковая укладка
32.	Рабочее место врача
33.	Рабочее место акушерки (медицинской сестры)
34.	Персональный компьютер с принтером

3.2. Родовое отделение (индивидуальные родовые) с операционными

№ п/п	Наименование <*>
1.	Функциональная кровать для приема родов
2.	Акушерские комплекты для приема родов (стерильные одноразовые)
3.	Стетоскоп акушерский
4.	Аппарат для измерения артериального давления
5.	Стетофонендоскоп
6.	Насос инфузионный (инфузомат)
7.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
8.	Амниотом
9.	Набор инструментов для осмотра родовых путей
10.	Набор инструментов для зашивания разрывов мягких родовых путей
11.	Акушерские щипцы
12.	Одноразовые мягкие системы для вакуум-экстракции плода
13.	Аппарат для маточной баллонной тампонады
14.	Светильник медицинский передвижной
15.	Фетальный монитор
16.	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малобагабаритный
17.	Аппарат для ультразвукового исследования с цветным доплером и двумя датчиками (переносной)
18.	Аппарат для контроля витальных функций пациента
19.	Аппарат искусственной вентиляции легких стационарный (транспортный)
20.	Источник кислорода (центральная разводка или концентратор кислорода)

21.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
22.	Ларингоскоп с набором клинков
23.	Планшет для определения группы крови
24.	Каталка лежачая медицинская
25.	Шкаф для медикаментов
26.	Шкаф для хранения стерильного материала
27.	Камера хранения стерильных инструментов и изделий
28.	Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов)
29.	Облучатель бактерицидный (лампа) потолочный и настенный
30.	Набор одноразового постельного белья
31.	Столик инструментальный разборный
32.	Стол пеленальный с подогревом для новорожденных
33.	Обогреватель излучающий для новорожденных
34.	Электроотсос для новорожденных
35.	Набор для проведения первичной реанимации новорожденного, включающий ларингоскоп со сменными клинками для новорожденных (в том числе глубоконедоношенных детей), саморасправляющийся неонатальный реанимационно-анестезиологический мешок, лицевые маски для новорожденных (3-х размеров), эндотрахеальные трубки для новорожденных (4-х размеров), пупочные катетеры для новорожденных (2-х размеров), катетеры для отсасывания слизи, набор шприцов
36.	Набор одноразовых зажимов для пуповины
37.	Весы для новорожденных (электронные)
38.	Источник кислорода
39.	Источник медицинского воздуха
40.	Смеситель воздушно-газовой смеси
41.	Ротаметр
42.	Пластиковые мешки для оказания первичной реанимационной помощи детям с экстремально низкой массой тела
43.	Пульсоксиметр
44.	Капнограф
45.	Аппарат для механической искусственной вентиляции легких с опцией CPAP и кислородным смесителем или аппарат для ручной искусственной вентиляции легких с опцией CPAP и кислородным смесителем
46.	Инфузионный насос для новорожденных
47.	Транспортный кювез с транспортным аппаратом искусственной вентиляции легких с опцией CPAP, кислородным смесителем и компрессором
48.	Фонендоскоп для новорожденных
49.	Дозаторы для жидкого мыла, средств дезинфекции и диспенсоры для бумажных полотенец
50.	Установка для предстерилизационной очистки инструментария
51.	Противошоковая укладка
52.	Рабочее место врача
53.	Рабочее место медицинской сестры
54.	Персональный компьютер с принтером

Операционные родового отделения

А. Предоперационная

N п/п	Наименование ≤*
1.	Столик инструментальный разборный
2.	Устройство для подогрева инфузионных жидкостей
3.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
4.	Облучатель бактерицидный (лампа) настенный
5.	Облучатель бактерицидный (лампа) потолочный
6.	Модуль предоперационный для хранения стерильных наборов инструментов, операционного белья, перевязочного материала, медикаментов
7.	Морозильная камера для хранения свежемороженой плазмы
8.	Холодильник для хранения сывороток и препаратов крови
9.	Аппарат для реинфузии аутоэритроцитов
10.	Размораживатель плазмы
11.	Назогастральный зонд для эвакуации содержимого желудка

Б. Операционная

N п/п	Наименование ≤*
1.	Многофункциональный хирургический стол с электроприводом или механический с гидроприводом с приводом в комплекте
2.	Стол для врача-анестезиолога-реаниматолога
3.	Столик инструментальный для операционной медсестры
4.	Светильник операционный потолочный

5.	Светильник передвижной операционный с автономным питанием
6.	Аппарат наркозно-дыхательный с электроприводом
7.	Аппарат наркозно-дыхательный пневматический (резервный)
8.	Монитор операционный для контроля жизненно важных показателей
9.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
10.	Дефибриллятор
11.	Стетоскоп
12.	Аппарат для измерения артериального давления
13.	Аспиратор (помпа) хирургический
14.	Ларингоскоп (набор)
15.	Ларингоскоп (набор) для трудной интубации
16.	Набор для катетеризации центральных вен
17.	Набор для эпидуральной анестезии
18.	Инфузионный насос
19.	Мешок Амбу
20.	Маска ларингеальная
21.	Интубационная трубка комбинированная разных размеров
22.	Аппарат для подогревания растворов
23.	Размораживатель плазмы
24.	Сейф
25.	Облучатель бактерицидный (лампа) потолочный и настенный
26.	Набор хирургических инструментов
27.	Электроотсосы
28.	Потолочная консоль для газов (сжатый воздух, вакуум, CO2, N 2O, O2) и электропитания (на 10 розеток)
29.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
30.	Набор трахеостомических трубок
31.	Набор для сердечно-легочной реанимации
32.	Аппарат для электрохирургии
33.	Шкаф для медикаментов
34.	Планшет для определения группы крови
35.	Каталка лежачая медицинская
36.	Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов)

В. Оборудование для оказания неонатологической помощи

1.	Стол пеленальный с подогревом для новорожденных
2.	Обогреватель излучающий для новорожденных
3.	Электроотсос для новорожденных
4.	Набор для проведения первичной реанимации новорожденного, включающий ларингоскоп со сменными клинками для новорожденных (в том числе глубоконеодоношенных детей), саморасправляющийся неонатальный реанимационно-анестезиологический мешок, лицевые маски для новорожденных (3-х размеров), эндотрахеальные трубки для новорожденных (4-х размеров), пупочные катетеры для новорожденных (2-х размеров), катетеры для отсасывания слизи, набор шприцов
5.	Набор одноразовых зажимов для пуповины
6.	Весы для новорожденных (электронные)
7.	Источник кислорода
8.	Источник медицинского воздуха
9.	Смеситель воздушно-газовой смеси
10.	Ротамер
11.	Пластиковые мешки для оказания первичной реанимационной помощи детям с экстремально низкой массой тела
12.	Пульсоксиметр
13.	Капнограф
14.	Аппарат для механической искусственной вентиляции легких с опцией CPAP и кислородным смесителем или аппарат для ручной искусственной вентиляции легких с опцией CPAP и кислородным смесителем
15.	Инфузионный насос для новорожденных
16.	Фонендоскоп для новорожденных

Г. Материальная

№ п/п	Наименование <*>
1.	Стол с твердым гигиеническим покрытием для заготовки перевязочного материала
2.	Стол с твердым гигиеническим покрытием для заготовки комплектов многоразового операционного белья
3.	Стол с твердым гигиеническим покрытием для комплектации набора инструментов после предстерилизационной дезинфекции инструментов
4.	Модуль материальный со стеллажами для хранения стерильных одноразовых и

	многоразовых стерильных комплектов
5.	Контейнеры для первичной стерилизации (емкости для дезинфекции) 30 литров
6.	Облучатель бактерицидный (лампа) потолочный и настенный
7.	Установка для предстерилизационной очистки инструментария

3.3. Отделение анестезиологии-реаниматологии
для женщин с палатой пробуждения для родового отделения
и операционного блока родового отделения

№ п/п	Наименование <*>
1.	Аппарат наркозно-дыхательный с электроприводом
2.	Аппарат наркозно-дыхательный пневматический (резервный)
3.	Аппарат наркозно-дыхательный
4.	Монитор прикроватный для слежения электрокардиограммы, частоты дыхания, газового состава крови, артериального давления, температуры, капнографии с выводом на центральный пункт
5.	Электрокардиограф многоканальный
6.	Пульсоксиметр
7.	Аппарат для ультразвукового исследования переносной с набором датчиков
8.	Дефибриллятор
9.	Аппарат для реинфузии крови
10.	Электроотсос
11.	Насос инфузионный
12.	Стетфонендоскоп
13.	Аппарат для измерения артериального давления
14.	Кровать функциональная со стойкой для инфузионной системы
15.	Тумбочка прикроватная
16.	Ультразвуковой ингалятор
17.	Противопролежневый матрас
18.	Аппарат для подогревания инфузионных растворов
19.	Ларингоскоп (набор)
20.	Мешок Амбу
21.	Морозильная камера для хранения свежезамороженной плазмы
22.	Системы размораживания плазмы
23.	Шкафы для медикаментов
24.	Сейф
25.	Сухожаровой шкаф
26.	Центрифуга
27.	Экспресс-анализатор для определения основных клинических и биохимических показателей, в том числе газов крови и электролитов
28.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
29.	Планшет для определения группы крови
30.	Облучатель бактерицидный (лампа)
31.	Тележка со съемной панелью
32.	Стол инструментальный
33.	Стол перевязочный для стерильного материала
34.	Передвижной рентгеновский аппарат
35.	Дозаторы для жидкого мыла, средств дезинфекции и диспенсоры для бумажных полотенец
36.	Противошоковая укладка
37.	Рабочее место врача
38.	Рабочее место акушерки (медицинской сестры)
39.	Персональный компьютер с принтером

3.4. Акушерское физиологическое отделение с совместным
пребыванием матери и ребенка

№ п/п	Наименование <*>
1.	Кровать функциональная
2.	Тумбочка прикроватная
3.	Кресло гинекологическое с осветительной лампой
4.	Светильник медицинский передвижной
5.	Набор инструментов для осмотра родовых путей
6.	Камера ультрафиолетовая бактерицидная для хранения стерильных инструментов
7.	Установка для ультразвуковой предстерилизационной очистки медицинских инструментов
8.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
9.	Столик инструментальный, разборный
10.	Шкаф для хранения медикаментов
11.	Холодильник
12.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
13.	Кушетка медицинская

14.	Насос отсасывающий акушерский
15.	Ультразвуковой сканер с наличием конвексного датчика на 3,5 МГц и влажлищного датчика на 5 МГц
16.	Облучатель бактерицидный
17.	Установка обеззараживания воздуха
18.	Стеновые панели для подключения медицинской аппаратуры
19.	Дозаторы для жидкого мыла и средств дезинфекции и диспенсоры для бумажных полотенец
20.	Аппарат для измерения артериального давления
21.	Стетофонендоскоп
22.	Стол процедурный
23.	Манипуляционный столик
24.	Контейнеры для хранения стерильного материала
25.	Медицинский шкаф для стерильных растворов и медикаментов
26.	Штативы для внутривенного капельного вливания
27.	Комплект для переливания крови
28.	Контейнеры для дезинфекции материала и игл
29.	Передвижные кровати для новорожденных
30.	Кроватки с подогревом или матрасики для обогрева
31.	Инкубаторы стандартной модели
32.	Стол для пеленания с подогревом
33.	Кислородные палатки
34.	Источник лучистого тепла
35.	Установка для фототерапии
36.	Весы для новорожденных (электронные)
37.	Инфузионные насосы
38.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
39.	Пульсоксиметры
40.	Глюкометр
41.	Прибор для транскутанного определения билирубина
42.	Электроотсос
43.	Оборудование для аудиологического скрининга
44.	Электронный термометр для измерения ректальной температуры новорожденным
45.	Настенный термометр
46.	Молокоотсос
47.	Набор для проведения первичной реанимации новорожденного, включающий ларингоскоп со сменными клинками для новорожденных (в том числе глубоконедоношенных детей), саморасправляющийся неонатальный реанимационно-анестезиологический мешок, лицевые маски для новорожденных (3-х размеров), эндотрахеальные трубки для новорожденных (4-х размеров), пупочные катетеры для новорожденных (2-х размеров), катетеры для отсасывания слизи, набор шприцов
48.	Фонендоскоп для новорожденных
49.	Противошоковая укладка
50.	Рабочее место врача
51.	Рабочее место акушерки (медицинской сестры)
52.	Персональный компьютер с принтером

3.5. Акушерское наблюдательное отделение (боксовые палаты, палаты совместного пребывания матери и ребенка)

Оборудование подразделений акушерского наблюдательного отделения осуществляется в соответствии со стандартами оснащения родового отделения (индивидуальные родовые) с операционными и акушерского физиологического отделения с совместным пребыванием матери и ребенка.

Наблюдательное родовое отделение (наблюдательный родильный зал) при наличии индивидуальных родовых залов не является обязательным.

3.6. Отделение экстракорпоральных методов гемокоррекции

№ п/п	Наименование <*>
1.	Аппарат для плазмафереза
2.	Весы медицинские
3.	Аппарат для ультрафиолетового облучения крови
4.	Аппарат для внутривенного лазерного облучения крови
5.	Морозильная камера (-18 - 40 град. С)
6.	Кровать функциональная
7.	Стол медицинский манипуляционный
8.	Стулья
9.	Шкаф для медикаментов
10.	Шкаф для белья
11.	Аппарат для интраоперационной реинфузии крови
12.	Облучатель бактерицидный (лампа) потолочный и настенный

13.	Рабочее место врача
14.	Рабочее место медицинской сестры
15.	Персональный компьютер с принтером

4. Неонатологический стационар

4.1. Отделения новорожденных акушерского физиологического и/или акушерского наблюдательного отделений (в ред. [Приказа](#) Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)

№ п/п	Наименование <*>
1.	Стеновые или потолочные энерго- и газоснабжающие шины
2.	Передвижные кровати для новорожденных
3.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
4.	Инкубаторы стандартной модели
5-6.	Исключены. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
7.	Источник лучистого тепла
8.	Установка для фототерапии
9.	Весы для новорожденных (электронные)
10.	Инфузионный насос с возможностью автоматического расчета дозировки с учетом веса ребенка в граммах (п. 10 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
11.	Полифункциональные мониторы
12.	Пульсоксиметры
13.	Глюкометр
14.	Прибор для определения транскутанного билирубинового индекса
15.	Электроотсос
16.	Оборудование для аудиологического скрининга
17.	Дозаторы для жидкого мыла и средств дезинфекции и диспенсоры для бумажных полотенец
18.	Электронный термометр для измерения ректальной температуры новорожденным
19.	Настенный термометр
20.	Самоклеющиеся неонатальные электроды
21.	Расходные материалы для проведения кислородотерапии (носовые канюли, маски)
22.	Расходные материалы для проведения инфузионной терапии, зондового питания
23.	Тест-полоски для глюкометра
24.	Датчики для пульсоксиметра
25.	Набор для катетеризации периферических сосудов
26.	Набор для проведения первичной реанимации новорожденного, включающий ларингоскоп со сменными клинками для новорожденных (в том числе глубоконедоношенных детей), саморасправляющийся неонатальный реанимационно-анестезиологический мешок, лицевые маски для новорожденных (3-х размеров), эндотрахеальные трубки для новорожденных (4-х размеров), пупочные катетеры для новорожденных (2-х размеров), катетеры для отсасывания слизи, набор шприцов
27.	Шприц одноразовый 1-50 мл
28.	Рабочее место врача
29.	Рабочее место медицинской сестры
30.	Персональный компьютер с принтером
31.	Фонендоскоп для новорожденных (п. 31 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
32.	Аппарат для искусственной вентиляции легких новорожденных (п. 32 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
33.	Аппарат для поддержания самостоятельного дыхания новорожденного путем создания непрерывного положительного давления в дыхательных путях (п. 33 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
34.	Дефибрилятор бифазный (п. 34 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
35.	Тележка медицинская для инструментов (п. 35 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
36.	Процедурный столик (п. 36 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
37.	Аппарат для быстрого размораживания плазмы (п. 37 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
38.	Аппарат для подогрева инфузионных растворов (п. 38 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
39.	Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов (п. 39 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
40.	Емкость для дезинфекции инструментария и расходных материалов (п. 40 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
41.	Установка интенсивной фототерапии (п. 41 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
42.	Медицинская мебель для палат новорожденных

(п. 42 введен [Приказом](#) Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
43. Холодильники для хранения препаратов и растворов
(п. 43 введен [Приказом](#) Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)

4.2. Отделение реанимации и интенсивной терапии
для новорожденных с экспресс-лабораторией

№ п/п	Наименование <*>
1.	Аппарат искусственной вентиляции для новорожденных (с контролем по давлению и объему, циклические по времени и потоку, с системой триггерной вентиляции)
2.	Аппарат дыхательный ручной для новорожденных с набором мягких масок разных размеров
3.	Стол для новорожденных с подогревом (или стол реанимационный со встроенным блоком реанимации) (п. 3 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
4.	Инкубатор для новорожденных (стандартная модель)
5.	Инкубатор для новорожденных (интенсивная модель) с возможностью автоматической трансформации в стол реанимационный с встроенным источником бесперебойного питания (п. 5 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
6.	Монитор неонатальный с набором электродов и манжеток
7.	Ларингоскоп с набором клинков для новорожденных
8.	Электроотсос (вакуумный)
9.	Пульсоксиметр
10.	Система обогрева новорожденных (матрасик)
11.	Облучатель фототерапевтический для новорожденных
12.	Обогреватель излучающий для новорожденных
13.	Фонендоскоп для новорожденных
14.	Инфузионный насос с возможностью автоматического расчета дозировки с учетом веса ребенка в граммах (п. 14 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
15.	Светильник медицинский бестеневой передвижной
16.	Весы для новорожденных (электронные)
17.	Аппарат для определения кислотно-основного состояния
18.	Аппарат для определения электролитов
19.	Аппарат для определения билирубина в капиллярной крови
20.	Прибор для определения транскутанного билирубинового индекса
21.	Глюкометр
22.	Центрифуга гематокритная
23.	Стеновые или потолочные энерго- и газоснабжающие шины
24.	Прибор для мониторинга электрической активности мозга
25.	Аппарат для искусственной вентиляции легких новорожденных с блоком высокочастотной осцилляционной искусственной вентиляции легких или аппарат для высокочастотной осцилляционной искусственной вентиляции легких (п. 25 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
26.	Аппарат для поддержания самостоятельного дыхания новорожденного путем создания непрерывного положительного давления в дыхательных путях (СРАР) (из них не менее трети - с переменным потоком) (п. 26 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
27.	Аппарат для проведения неинвазивной искусственной вентиляции легких
28.	Передвижной аппарат для ультразвукового исследования у новорожденных с набором датчиков и с доплерометрическим блоком
29.	Передвижной аппарат электрокардиографии, оснащенный системой защиты от электрических помех
30.	Система для активной аспирации из полостей
31.	Бокс с ламинарным потоком воздуха для набора инфузионных растворов
32.	Транспортный инкубатор (реанимационный комплекс) с портативным аппаратом для проведения искусственной вентиляции легких у новорожденных (п. 32 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
33.	Передвижной рентгеновский цифровой аппарат (п. 33 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
34.	Передвижная стойка для вертикальных рентгеновских снимков
35.	Ингаляторы для новорожденных (небулайзеры)
36.	Дозаторы для жидкого мыла, средств дезинфекции и диспенсоры для бумажных полотенец
37.	Негатоскоп
38.	Настенный термометр
39.	Набор для офтальмологического исследования новорожденных (п. 39 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
40.	Набор для реанимации новорожденных
41.	Электроды, манжетки и датчики для мониторов
42.	Расходные материалы для проведения кислородотерапии (носовые канюли, маски, интубационные трубки, шапочки для СРАР, датчики и шланги для аппаратов искусственной вентиляции легких)

43.	Одноразовые зонды для питания разных размеров
44.	Одноразовые катетеры для санации верхних дыхательных путей с клапаном контроля
45.	Одноразовые расходные материалы для проведения инфузионной терапии (шприцы всех размеров, иглы для инъекций, иглы "бабочки", трехходовые краны, катетеры для периферических и центральных вен, фиксирующие повязки, прозрачные наклейки для защиты кожи)
46.	Тест-полоски для глюкометра, реактивы для аппаратов для определения кислотно-основного состояния и электролитов крови <II>
47.	Иглы для люмбальной пункции
48.	Одноразовые мочеприемники, мочевые катетеры
49.	Молокоотсос
50.	Медицинские инструменты, в том числе ножницы прямые и изогнутые, пуговчатые зонды
51.	Оборудование для управляемой гипотермии
52.	Капнограф неонатальный
53.	Аппарат для быстрого размораживания плазмы (п. 53 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
54.	Передвижной столик для медицинских манипуляций
55.	Рабочее место врача
56.	Рабочее место медицинской сестры
57.	Персональный компьютер с принтером
58.	Волюмический инфузионный насос (п. 58 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
59.	Стойка для проведения ингаляции оксида азота с флоуметром, баллоном с смесью газов NO и NO2, низкочастотным редуктором и мониторингом NO/NO2 (п. 59 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
60.	Аппарат для приготовления и смешивания растворов в стерильных условиях (п. 60 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
61.	Аппарат для подогрева инфузионных растворов (п. 61 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
62.	Тележка для анестезиолога (п. 62 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
63.	Тележка медицинская для инструментов (п. 63 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
64.	Холодильник для хранения препаратов и растворов (п. 64 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
65.	Морозильная камера (п. 65 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
66.	Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов (п. 66 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
67.	Емкость для дезинфекции инструментария и расходных материалов (п. 67 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
68.	Медицинская мебель для палат новорожденных (п. 68 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)

4.3. Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей
(II этап выхаживания)

N п/п	Наименование <*>
1.	Стеновые или потолочные энерго- и газоснабжающие шины
2.	Передвижные кровати для новорожденных
3.	Кроватки с подогревом или матрасики для обогрева
4.	Инкубаторы стандартной модели
5.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
6.	Источник лучистого тепла
7.	Установка для фототерапии
8.	Весы для новорожденных (электронные)
9.	Бокс с ламинарным потоком воздуха для приготовления растворов стерильных
10.	Шприцевой инфузионный насос с возможностью автоматического расчета дозировки с учетом веса ребенка в граммах (п. 10 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
11.	Полифункциональные мониторы
12.	Передвижной аппарат для ультразвуковых исследований с набором датчиков для новорожденных
13.	Передвижной аппарат электрокардиограф с системой защиты от электрических помех
14.	Пульсоксиметры
15.	Ингаляторы (небулайзеры)
16.	Глюкометр
17.	Прибор для определения транскутанного билирубинового индекса
18.	Система чрезкожного мониторинга газового состава крови (п. 18 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
19.	Электроотсос

20.	Негатоскоп
21.	Ванночки для купания новорожденного
22.	Дозаторы для жидкого мыла и средств дезинфекции и диспенсоры для бумажных полотенец
23.	Электронный термометр для измерения температуры новорожденным
24.	Настенный термометр
25.	Самоклеющиеся неонатальные электроды
26.	Расходные материалы для проведения кислородотерапии (носовые канюли, маски)
27.	Одноразовые зонды для питания разных размеров
28.	Одноразовые катетеры для санации верхних дыхательных путей
29.	Одноразовые расходные материалы для проведения инфузионной терапии (шприцы всех размеров, иглы для инъекций, иглы "бабочки", иглы для люмбальной пункции, трехходовые краны, периферические венозные катетеры, фиксирующие повязки, наклейки стерильные прозрачные самоклеющиеся для защиты кожи)
30.	Тест полоски для глюкометра
31.	Датчики для пульсоксиметра
32.	Одноразовые мочеприемники, мочевые катетеры
33.	Молокоотсос
34.	Набор для проведения первичной реанимации новорожденного, включающий ларингоскоп со сменными клинками для новорожденных (в том числе глубоконеодоношенных детей), саморасправляющийся неонатальный реанимационно-анестезиологический мешок, лицевые маски для новорожденных (3-х размеров), эндотрахеальные трубки для новорожденных (4-х размеров), пупочные катетеры для новорожденных (2-х размеров), катетеры для отсасывания слизи, набор шприцов
35.	Фонендоскоп для новорожденных
36.	Рабочее место врача
37.	Рабочее место медицинской сестры
38.	Персональный компьютер с принтером
39.	Стол для новорожденных с подогревом (или стол реанимационный) (п. 39 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
40.	Холодильник для хранения препаратов и растворов (п. 40 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
41.	Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов (п. 41 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
42.	Емкость для дезинфекции инструментария и расходных материалов (п. 42 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
43.	Медицинская мебель для палат новорожденных (п. 43 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
44.	Смесители и увлажнители для кислородной смеси (п. 44 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
45.	Аппарат искусственной вентиляции для новорожденных (с контролем по давлению и объему, циклический по времени и потоку, с системой триггерной вентиляции) (п. 45 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
46.	Аппарат дыхательный ручной для новорожденных с набором мягких масок разных размеров (п. 46 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
47.	Волюмический инфузионный насос (п. 47 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
48.	Оборудование для аудиологического скрининга (п. 48 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
49.	Дефибрилятор бифазный (п. 49 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
50.	Тележка медицинская для инструментов (п. 50 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
51.	Процедурный столик (п. 51 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
52.	Аппарат для подогрева инфузионных растворов (п. 52 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
53.	Шприц инъекционный (п. 53 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)

4.4. Отделение хирургии новорожденных

N п/п	Наименование
1.	Операционный стол для новорожденных
2.	Инкубатор с возможностью трансформации в открытую реанимационную систему
3.	Инкубатор стандартной модели
4.	Стол для новорожденных с подогревом (или стол реанимационный)
5.	Передвижные кровати для новорожденных
6.	Кроватки с подогревом (или матрасики для подогрева)
7.	Стеновые или потолочные энерго- и газоснабжающие шины
8.	Операционный светильник потолочный с сателлитом
9.	Бестеневая лампа с автономным источником питания

10.	Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных (с контролем по давлению и объему, циклические по времени и потоку, с системой триггерной вентиляции)
11.	Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных с блоком высокочастотной осцилляторной искусственной вентиляции легких (или аппарат для высокочастотной осцилляторной искусственной вентиляции легких)
12.	Аппарат для поддержания самостоятельного дыхания новорожденного путем создания непрерывного положительного давления в дыхательных путях (СРАР)
13.	Наркозно-дыхательный аппарат для новорожденных со встроенным монитором дыхательных функций с возможностью проведения ингаляционной анестезии дыхательной смесью кислорода с закисью азота и двумя жидкими анестетиками и осуществлять вентиляционную поддержку
14.	Аппарат дыхательный ручной для новорожденных с набором мягких масок разных размеров
15.	Монитор неонатальный с набором электродов и манжеток
16.	Фонендоскоп для новорожденных
17.	Весы для новорожденных (электронные)
18.	Аппарат для определения кислотно-основного состояния
19.	Аппарат для определения электролитов
20.	Аппарат для определения билирубина в капиллярной крови
21.	Прибор для определения транскутанного билирубинового индекса
22.	Глюкометр
23.	Центрифуга гематокритная
24.	Прибор для мониторинга электрической активности мозга
25.	Система чрескожного мониторинга газового состава крови
26.	Передвижной аппарат для ультразвукового исследования у новорожденных с набором датчиков и доплерометрическим блоком
27.	Передвижной аппарат электрокардиографии, оснащенный системой защиты от электрических помех
28.	Электроды, манжетки и датчики для мониторов
29.	Расходные материалы для проведения кислородотерапии (носовые канюли, маски, интубационные трубки, шапочки для СРАР, датчики и шланги для аппаратов искусственной вентиляции легких)
30.	Одноразовые зонды для питания разных размеров
31.	Одноразовые катетеры для санации верхних дыхательных путей с клапаном контроля
32.	Одноразовые расходные материалы для проведения инфузионной терапии (шприцы всех размеров, иглы для инъекций, иглы "бабочки", трехходовые краны, катетеры для периферических и центральных вен, фиксирующие повязки, прозрачные наклейки для защиты кожи)
33.	Тест-полоски для глюкометра, реактивы для аппаратов для определения кислотно-основного состояния и электролитов крови
34.	Иглы для люмбальной пункции
35.	Одноразовые мочеприемники, мочевые катетеры
36.	Электроотсос (вакуумный отсос)
37.	Дефибриллятор бифазный
38.	Стойка для проведения ингаляции оксида азота с флоуметром, баллонами со смесью газов N O в N 2, низкочастотным редуктором и мониторингом N O/N O2
39.	Тележка для анестезиолога
40.	Тележка медицинская для инструментов
41.	Процедурный столик
42.	Ларингоскоп с набором клинков для новорожденных
43.	Стеновые консоли для хирургического инструментария
44.	Набор инструментов для хирургии новорожденных
45.	Видеоэндоскопический комплекс для лапароскопической хирургии новорожденных
46.	Набор инструментов перевязочный
47.	Передвижной рентгеновский цифровой аппарат
48.	Медицинская мебель для операционной и палат для новорожденных
49.	Шприцевой насос (перфузор)
50.	Волюмический инфузионный насос
51.	Негатоскоп
52.	Передвижная стойка для вертикальных рентгеновских снимков
53.	Ингаляторы для новорожденных (небулайзеры)
54.	Дозаторы для жидкого мыла, средств дезинфекции и диспенсоры для бумажных полотенец
55.	Бактерицидный облучатель воздуха, в том числе переносной
56.	Весы медицинские (электронные)
57.	Транспортный инкубатор с портативным для проведения искусственной вентиляции легких у новорожденных
58.	Столик манипуляционный с принадлежностями
59.	Набор для реанимации новорожденных
60.	Аппарат для быстрого размораживания плазмы
61.	Аппарат для подогрева инфузионных растворов
62.	Набор для ухода за эндоскопическими инструментами

63.	Дополнительный набор троакаров и переходников для эндохирургии
64.	Набор для бронхоскопии у детей
65.	Накидка с электроподогревом для операционных столов
66.	Универсальный ВЧ-генератор (коагулятор)
67.	Биноклярная лупа
68.	Оборудование для управляемой гипотермии
69.	Система для активной аспирации из полостей
70.	Бокс с ламинарным потоком воздуха для набора инфузионных растворов

4.5. Дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-реанимационными неонатальными бригадами

N п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место фельдшера
3.	Персональный компьютер в комплекте с принтером и модемом
4.	Комплект периферийного оборудования для телемедицинских консультаций
5.	Реанимобиль с комплектом оборудования для реанимации и интенсивной терапии новорожденных

4.6. Централизованный молочный блок

N п/п	Наименование <*>
1.	Шкаф медицинский двухстворчатый
2.	Столик инструментальный
3.	Плита электрическая
4.	Моечная машина (полуавтомат) для мойки детских бутылочек
5.	Электрический сухожаровой шкаф (проходной) для сушки и стерилизации бутылочек
6.	Транспортные тележки для перевозки кассет с бутылочками
7.	Кассеты на 25 бутылочек "М-25"
8.	Холодильник
9.	Термостат "ТС-200м"
10.	Шкаф сухожаровой

5. Гинекологическое отделение с операционными

N п/п	Наименование <*>
1.	Кровать функциональная
2.	Тумбочка прикроватная
3.	Кушетка медицинская
4.	Кресло гинекологическое с осветительной лампой
5.	Набор гинекологических инструментов
6.	Весы медицинские
7.	Ростомер
8.	Аппарат для измерения артериального давления
9.	Стетоскоп
10.	Кольпоскоп
11.	Аппарат для криохирургии гинекологический
12.	Аппарат электрохирургический гинекологический высокочастотный для резекции и коагуляции
13.	Гистероскоп диагностический
14.	Гистерорезектоскоп
15.	Цистоскоп смотровой
16.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
17.	Аппарат дыхательный ручной
18.	Аппарат искусственной вентиляции легких
19.	Дефибриллятор кардиосинхронизированный
20.	Монитор анестезиологический
21.	Стойка эндоскопическая с набором инструментов для полного объема операций с электромеханическим морцелятором
22.	Набор хирургических инструментов для малоинвазивного доступа
23.	Насос инфузионный
24.	Негатоскоп
25.	Облучатель бактерицидный (лампа)
26.	Оборудование для мойки и дезинфекции
27.	Светильник (лампа) операционный, хирургический
28.	Светильник медицинский передвижной
29.	Светильник медицинский (потолочный, напольный, настенный)
30.	Стерилизатор воздушный (сухожаровой)
31.	Кресло-коляска больничное

32.	Планшет для определения групп крови
33.	Термометр
34.	Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов)
35.	Аппарат для электроанальгезии
36.	Прибор для внутриматочной микроволновой и/или баллонной термической абляции эндометрия (п. 36 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
37.	Аппарат плазменной коагуляции и/или СО2 лазерный коагулятор <III Б> (п. 37 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
38.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
39.	Лапароскоп диагностический с волоконным световодом
40.	Набор эндоскопических инструментов для коагуляции анастомозов <III Б>
41.	Фетоскоп <III Б>
42.	Ультразвуковой гармонический скальпель <III Б>
43.	Аппарат для коагуляции и лигирования сосудов <III Б>
44.	Фиброцистоскоп с биопсийными щипцами N 22 <III Б>
45.	Оборудование для роботхирургии <III Б>
46.	Комплекс для лазерохирургии и/или комплекс для УЗ коагуляции <III Б> (п. 46 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
47.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
48.	Прибор уродинамический измерительный портативный с определением показателей профилометрии и цистометрии
49.	Дозаторы для жидкого мыла, средств дезинфекции и диспенсоры для бумажных полотенец <I> , <II>
50.	Противошоковая укладка
51.	Рабочее место врача
52.	Рабочее место медицинской сестры
53.	Персональный компьютер с принтером

<III Б> Для оснащения гинекологических отделений перинатальных центров III Б группы.

Операционный блок на 1 операционную для гинекологического
отделения с блоком палат пробуждения на 2 койки

Операционная

№ п/п	Наименование <*>
1.	Многофункциональный хирургический стол с электроприводом или механический с гидроприводом в комплекте
2.	Стол для врача-анестезиолога-реаниматолога
3.	Столик инструментальный для операционной медсестры
4.	Столик манипуляционный для медсестры-анестезиста
5.	Шкаф для растворов
6.	Светильник операционный потолочный
7.	Светильник передвижной операционный с автономным питанием
8.	Аппарат наркозно-дыхательный с электрическим приводом
9.	Аппарат дыхательный ручной
10.	Монитор операционный для контроля жизненно важных показателей
11.	Монитор для реанимационной и интенсивной терапии
12.	Дефибриллятор кардиосинхронизированный
13.	Стетофонендоскоп
14.	Аппарат для измерения артериального давления
15.	Ларингоскоп (набор)
16.	Инфузионный насос
17.	Электроотсос
18.	Облучатель бактерицидный (лампа) потолочный и настенный
19.	Аппарат для подогревания инфузионных растворов
20.	Источник кислорода
21.	Набор хирургических инструментов для малоинвазивного доступа
22.	Стол для хирургических инструментов
23.	Стол для шовного материала
24.	Аппарат электрохирургический гинекологический высокочастотный для резекции и коагуляции
25.	Стойка эндоскопическая с набором инструментов для полного объема операций с электромеханическим морцелятором
26.	Комплекс для лазерохирургии и/или комплекс для УЗ-коагуляции (п. 26 в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
27-28.	Исключены. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
29.	Негатоскоп

30. Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов)

Предоперационная

N п/п	Наименование <*>
1.	Столик инструментальный разборный
2.	Устройство для подогрева инфузионных жидкостей
3.	Облучатель бактерицидный (лампа) настенный и потолочный
4.	Модуль предоперационный для хранения стерильных наборов инструментов, операционного белья, перевязочного материала, медикаментов

Помещение подготовки больных (наркозная)

N п/п	Наименование <*>
1.	Кровать функциональная
2.	Стол для врача-анестезиолога-реаниматолога
3.	Столик инструментальный для медсестры-анестезистки
4.	Аппарат наркозно-дыхательный с пневматическим приводом (резервный)
5.	Монитор операционный для контроля жизненно важных показателей
6.	Стетофонендоскоп
7.	Аппарат для измерения артериального давления
8.	Ларингоскоп (набор)
9.	Ларингоскоп (набор) для трудной инкубации
10.	Электроотсос
11.	Облучатель бактерицидный (лампа) потолочный и настенный
12.	Размораживатель плазмы
13.	Мешок Амбу
14.	Маска ларингеальная
15.	Интубационная трубка комбинированная разных размеров
16.	Сейф
17.	Тележка со съемной панелью

Инструментально-материальная

N п/п	Наименование <*>
1.	Стол с твердым гигиеническим покрытием для заготовки перевязочного материала
2.	Стол с твердым гигиеническим покрытием для заготовки комплектов многоразового операционного белья
3.	Стол с твердым гигиеническим покрытием для комплектации набора инструментов после предстерилизационной дезинфекции инструментов
4.	Модуль материальный со стеллажами для хранения стерильных одноразовых и многоразовых стерильных комплектов
5.	Контейнеры для первичной стерилизации (емкости для дезинфекции) 30 литров
6.	Облучатель бактерицидный (лампа) потолочный и настенный

Помещение для хранения крови и кровозамещающих растворов

N п/п	Наименование <*>
1.	Морозильная камера для свежезамороженной плазмы
2.	Холодильник стандартный
3.	Столик манипуляционный
4.	Центрифуга
5.	Облучатель бактерицидный (лампа) настенный и/или переносной

Зал пробуждения после наркоза на 2 койки

N п/п	Наименование <*>
1.	Кровать функциональная
2.	Столик инструментальный
3.	Монитор прикроватный
4.	Мешок Амбу
5.	Источник кислорода
6.	Шкаф для растворов
7.	Электроотсос
8.	Стетофонендоскоп
9.	Аппарат для измерения артериального давления
10.	Светильник медицинский передвижной
11.	Облучатель бактерицидный (лампа) настенный и/или переносной

6.1. Клинико-диагностическая лаборатория

Помещение приема, регистрации и сортировки проб

N п/п	Наименование <*>
1.	Стол лабораторный
2.	Стул лабораторный
3.	Персональный компьютер с принтером
4.	Облучатель бактерицидный

Помещение приема, регистрации и сортировки проб
для анализов на бактериологические исследования
и полимеразную цепную реакцию

N п/п	Наименование <*>
1.	Стол лабораторный
2.	Стул лабораторный
3.	Облучатель бактерицидный
4.	Персональный компьютер с принтером

Помещение регистрации и выдачи результатов анализов

N п/п	Наименование <*>
1.	Персональный компьютер с принтером
2.	Рабочее место медицинской сестры

Лаборатория общеклинических, гематологических
и цитологических исследований

N п/п	Наименование <*>
1.	Автоматический гематологический анализатор - на 18 параметров, 100 исследований в час с возможностями построения скеттограмм и гистограмм
2.	Анализатор мочи
3.	Микроскоп бинокулярный с иммерсией
4.	Осветитель к микроскопу
5.	Микроскоп люминесцентный
6.	Стол лабораторный
7.	Стол для работы с микроскопом
8.	Стул лабораторный
9.	Облучатель бактерицидный
10.	Персональный компьютер с принтером
11.	Холодильник
12.	Автоматический анализатор спермы
13.	Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов)
14.	Вытяжной шкаф
15.	Автоматический анализатор СОЭ
16.	Автоматический анализатор осадка мочи
17.	Анализатор свободного гемоглобина

Помещение для окраски мазков

N п/п	Наименование <*>
1.	Автомат для фиксации и окраски мазков
2.	Стол лабораторный
3.	Стул лабораторный
4.	Облучатель бактерицидный
5.	Вытяжной шкаф
6.	Термостат

Лаборатория биохимических исследований

N п/п	Наименование <*>
1.	Анализатор кислотно-щелочного состояния и электролитов
2.	Автоматический биохимический анализатор - производительность не менее 200 тестов в час, открытая система, свободный доступ, одновременная загрузка не менее 40 проб, возможность выполнения экстренных исследований с широким меню тестов по клинической биохимии - не менее 36 тестов
3.	Электролитный анализатор для измерения содержания электролитов в цельной крови, сыворотке, плазме, моче и водных стандартных растворах для выполнения экстренных и плановых исследований

4.	Аппарат для определения билирубина в капиллярной крови
5.	Глюкометр
6.	Стол лабораторный
7.	Стул лабораторный
8.	Облучатель бактерицидный
9.	Персональный компьютер с принтером
10.	Холодильник
11.	Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов)
12.	Аппарат для электрофореза белков плазмы

Лаборатория для гормональных, иммунологических,
коагулологических исследований

N п/п	Наименование <*>
1.	Автоматический иммуноферментный анализатор
2.	Автоматический иммунохемилюминесцентный анализатор
3.	Автоматический анализатор исследования системы гемостаза
4.	Агрегометр - с возможностью выполнения не менее 10 тестов в час
5.	Проточный цитофлуориметр со станцией пробоподготовки
6.	Стол лабораторный
7.	Стул лабораторный
8.	Облучатель бактерицидный
9.	Персональный компьютер с принтером
10.	Холодильник
11.	Ламинарный бокс
12.	Термостат
13.	Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов)
14.	Тромбоэластограф

6.2. Бактериологическая лаборатория

N п/п	Наименование <*>
1.	Облучатель бактерицидный
2.	Персональный компьютер с принтером
3.	Встряхиватель
4.	Холодильник
5.	Ламинарный бокс
6.	Термостат
7.	Стол лабораторный
8.	Стул лабораторный
9.	Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов)
10.	Автоматический анализатор для микробиологических исследований

6.3. Лаборатория молекулярной диагностики

Лаборатория для исследования материала методом
полимеразно-цепной реакции

N п/п	Наименование <*>
1.	Комплект оборудования для проведения ПЦР в реальном времени
2.	Ультрафиолетовый бокс полимеразной-цепной реакции
3.	Ламинарный шкаф
4.	Встряхиватель
5.	Центрифуга для микропробирок
6.	Микротермостат для пробирок 1,5-2,0 мл
7.	Холодильник
8.	Морозильник БиоМедицинский
9.	Персональный компьютер с принтером
10.	Облучатель бактерицидный
11.	Стол лабораторный
12.	Стул лабораторный
13.	Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов)

Автоклавная

N п/п	Наименование <*>
1.	Автоклав вертикальный 50 л
2.	Облучатель бактерицидный
3.	Стол лабораторный
4.	Стул лабораторный

Центрифужная

N п/п	Наименование <*>
1.	Центрифуги от 1500 до 10000 оборотов в 1 минуту
2.	Тумба под центрифугу
3.	Стол лабораторный
4.	Стул лабораторный
5.	Облучатель бактерицидный

Моечная

N п/п	Наименование <*>
1.	Автоматическая моечная машина для лабораторной посуды
2.	Шкаф сухожаровой большой для сушки стеклянной лабораторной посуды
3.	Стол лабораторный
4.	Стул лабораторный
5.	Шкаф для лабораторной посуды
6.	Облучатель бактерицидный

Дистилляционная

N п/п	Наименование <*>
1.	Дистиллятор производительностью 40 л/час
2.	Емкость для хранения дистиллированной воды
3.	Стол лабораторный
4.	Стул лабораторный
5.	Облучатель бактерицидный

Помещение хранения реагентов и проб биоматериалов

N п/п	Наименование <*>
1.	Стеллаж лабораторный
2.	Шкаф для хранения химических реактивов
3.	Стол лабораторный
4.	Стул лабораторный
5.	Персональный компьютер с принтером
6.	Морозильники для биоматериала на -40 и на -70 град. С

Холодильная камера

N п/п	Наименование <*>
1.	Стеллаж лабораторный
2.	Шкаф для хранения химических реактивов

Кладовые

N п/п	Наименование <*>
1.	Стеллаж лабораторный
2.	Шкаф для хранения химических реактивов
3.	Шкаф для хранения лабораторной посуды
4.	Вытяжной шкаф
5.	Облучатель бактерицидный
6.	Сейф или металлический шкаф

Помещение приготовления реактивов

N п/п	Наименование <*>
1.	Стол лабораторный
2.	Стул лабораторный
3.	Шкаф для хранения химических реактивов
4.	Шкаф для хранения лабораторной посуды
5.	Весы аналитические электронные
6.	Весы технические электронные
7.	Весы торсионные
8.	Холодильник
9.	Аппарат для встряхивания жидкостей универсальный
10.	Термостат
11.	Водяная баня
12.	pH-метр лабораторный

Автоклавная стерилизационная

№ п/п	Наименование <*>
1.	Автоклав вертикальный 50 л
2.	Стол лабораторный
3.	Стул лабораторный

7. Отделение лучевой и магнитно-резонансной диагностики

№ п/п	Наименование
1.	Рентгенодиагностический комплекс на базе телеуправляемого стола с цифровой системой обработки изображения
2.	Магнитно-резонансный томограф, в том числе с возможностью проведения исследований новорожденным детям, включая новорожденных с экстремально низкой массой тела
3.	Микродозовый цифровой рентгеновский маммограф, в том числе с биопсийной приставкой
4.	Денситометр
5.	Передвижной рентгеновский аппарат
6.	Аппарат проявочный автоматический для рентгеновской пленки
7.	Аппарат рентгеновский на 2 рабочих места (снимочный, цифровой) с УРИ
8.	Системы архивирования и управления данными (HIS, PACS)
9.	АРМ рентгенолога
10.	Негатоскоп
11.	Система архивирования рентгеновских изображений (архив цифровой)
12.	Средства индивидуальной защиты от рентгеновского излучения (комплект)
13.	Стол для хранения рентгеновских принадлежностей
14.	Устройство для приготовления рентгеноконтрастной взвеси
15.	Рабочее место врача
16.	Рабочее место медицинской сестры
17.	Персональный компьютер с принтером

Кабинет ультразвуковой диагностики

№ п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Персональный компьютер с принтером
4.	Видеопринтер
5.	Ультразвуковая система экспертного класса с приспособлениями для инвазивных манипуляций
6.	Ультразвуковая система экспертного класса с датчиками для детей и взрослых и программным обеспечением
7.	Кушетка медицинская
8.	Ширма

8. Организационно-методический отдел

№ п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Персональный компьютер с принтером

9. Симуляционно-тренинговый центр

№ п/п	Наименование <*>
1.	Тренажер реанимации взрослого человека
2.	Система симуляции родов компьютерная беспроводная
3.	Фантом-симулятор головы ребенка для отработки вентиляции с дыхательными путями и легкими, открытыми для обзора
4.	Компьютерный робот - симулятор ребенка
5.	Модуль головы взрослого человека с возможностью проведения интубации
6.	Манекен учебный с возможностью проведения дефибрилляции
7.	Комплект фантомов для влагалищного исследования
8.	Фантом-симулятор люмбальной пункции
9.	Имитатор гинекологический
10.	Имитатор рождения ребенка
11.	Имитатор стояния головки ребенка во время родов
12.	Тренажер обследования шейки матки
13.	Модель анатомическая "Женский таз и тазовое дно"
14.	Модель анатомическая процесса родов

15.	Имитатор новорожденного ребенка интерактивный компьютерный
16.	Имитатор - манекен компьютеризированный недоношенного ребенка
17.	Манекен новорожденного ребенка мобильный дистанционный для оказания неотложной помощи в команде при различных состояниях с возможностью мониторинга и записи основных жизненных показателей
18.	Манекен женщины мобильный дистанционный для оказания неотложной помощи в команде при различных состояниях с возможностью использования оборудования реанимации и проведения гинекологических обследований
19.	Манекен недоношенного ребенка мобильный дистанционный для оказания неотложной помощи в команде при различных состояниях с возможностью мониторинга и записи основных жизненных показателей
20.	Насос шприцевой
21.	Система открытая реанимационная с пульсоксиметрией, аспиратором, весами
22.	Инкубатор интенсивной терапии с весами
23.	Капнограф
24.	Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных детей
25.	Аппарат высокочастотной осцилляционной вентиляции легких для детей
26.	Аппарат неинвазивной вентиляции легких для детей
27.	Инкубатор, трансформируемый в открытую реанимационную систему
28.	Набор для первичной реанимации с ларингоскопами
29.	Монитор слежения за пациентом
30.	Система видеомониторинга и записи процесса обучения мультимедийная
31.	Симулятор виртуальный для обработки практических навыков лапароскопической хирургии и гинекологии
32.	Монитор витальных функций в неонатальной комплектации
33.	Стол для родовых залов
34.	Симулятор лапароскопический с аппаратным обеспечением с обратной тактильной чувствительностью, компьютером, монитором, стойкой- тележкой
35.	Тренажер для лапароскопии, с пульсирующей перфузией органов (комплект с электропитанием)

10. Отдел информационных технологий

N п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место
2.	Персональный компьютер с принтером
3.	Сталлажи для хранения документов
4.	Серверы
5.	Программное обеспечение для электронного документооборота
6.	Оборудование для телемедицинских консультаций

11. Административно-хозяйственное подразделение со вспомогательными службами

11.1. Централизованное стерилизационное отделение

N п/п	Наименование <*>
1.	Камера для хранения стерильных инструментов и изделий
2.	Стерилизатор воздушный и/или паровой, и/или газовый, и/или плазменный
3.	Оборудование для упаковки стерилизационного материала
4.	Индикатор процесса стерилизации
5.	Оборудование очистки и обеззараживания воды
6.	Аквадистиллятор
7.	Оборудование для получения моющих и дезинфекционных растворов
8.	Оборудование моечное, дезинфекционное
9.	Столик инструментальный
10.	Шкаф сушильно-стерилизационный, сухожаровой
11.	Облучатель бактерицидный (лампа)
12.	Оборудование очистки и обеззараживания воды

11.2. Пищеблок

N п/п	Наименование <*>
1.	Картофелеочистительная машина
2.	Машина протирачно-резательная
3.	Ванна для мытья овощей
4.	Мясорубка
5.	Ванна для мяса
6.	Ванна для рыбы
7.	Ванна для птицы

8.	Холодильник
9.	Мясорубка для варенной продукции
10.	Электрический котел 100-литр.
11.	Электрические плиты 3-х конфорочные
12.	Котлы наплитные 50-литр.
13.	Кастрюли алюмин. 10 литр.
14.	Аппарат для варки яиц, сосисок
15.	Жарочный шкаф
16.	Разделочные столы
17.	Раздаточные столы
18.	Разделочные доски
19.	Стеллаж для хранения кухонной посуды
20.	Тележки
21.	Весы
22.	Шкафы для хранения кухонной посуды
23.	Ведро
24.	Противень
25.	Сковорода
26.	Сито
27.	Веселка
28.	Чайник
29.	Цедилки
30.	Шумовки
31.	2-х гнездовая ванна из нержавеющей стали для мытья посуды
32.	Стеллаж для суточного запаса
33.	Холодильник для суточного запаса
34.	Стол обеденные
35.	Стул

11.3. Прачечная

№ п/п	Наименование <*>
1.	Машины стирально-отжимные
2.	Барабаны сушильные
3.	Каток гладильный

11.4. Дезинфекционное отделение

№ п/п	Наименование <*>
1.	Камера паровая или газовая
2.	Стеллажи
3.	Тележки для транспортировки
4.	Рециркулятор (бактерицидный)

11.5. Гараж

№ п/п	Наименование <*>
1.	Реанимобиль (для перевозки новорожденных)
2.	Реанимобиль (для перевозки взрослых)
3.	Служебные автомобили
4.	Санитарные специальные автомобили

<*> Количество единиц - не менее 1.

Приложение N 12

к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н

**ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ
АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАТОЛОГИИ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРА
И РОДИЛЬНОГО ДОМА**

1. Настоящие Правила регулируют порядок организации деятельности отделения анестезиологии-реаниматологии перинатального центра и родильного дома.
2. Отделение анестезиологии-реаниматологии является структурным подразделением перинатального центра и родильного дома (далее - акушерский стационар).
3. Руководство отделением анестезиологии-реаниматологии осуществляет заведующий отделением.
4. Структура и штатная численность отделения анестезиологии-реаниматологии устанавливаются с учетом рекомендуемых штатных нормативов согласно [приложениям N 7](#) и [N 10](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному настоящим приказом.
5. Оснащение отделения анестезиологии-реаниматологии осуществляется в соответствии со стандартом оснащения согласно [приложениям N 8](#) и [N 11](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному настоящим приказом.
6. На должность заведующего отделением анестезиологии-реаниматологии - врача-анестезиолога-реаниматолога назначается специалист, соответствующий Квалификационным [требованиям](#) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н, а также Квалификационным [характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.
7. На должности врачей отделения анестезиологии-реаниматологии назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным [требованиям](#) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н, по соответствующим специальностям, а также Квалификационным [характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.
8. На должности медицинских работников со средним медицинским образованием отделения анестезиологии-реаниматологии назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным [характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.
9. В акушерском стационаре мощностью от 130 взрослых коек число коек отделения анестезиологии-реаниматологии составляет не менее 6 коек.
10. В отделении анестезиологии-реаниматологии организуются отдельные помещения для проведения анестезиологического пособия, реанимационных мероприятий и интенсивной терапии, оснащенные медицинской техникой и медикаментами, необходимыми для проведения анестезиологии и реаниматологии, а также экспресс-лаборатория, обеспечивающая круглосуточные лабораторные исследования жизненно важных функций организма.
11. Целью создания отделения анестезиологии-реаниматологии является осуществление комплекса мероприятий по проведению анестезиологического пособия, реаниматологии и интенсивной терапии беременных женщин, рожениц и родильниц с расстройством функций жизненно важных органов до стабилизации их деятельности, поступающих из отделений акушерских стационаров и других медицинских организаций, в том числе доставленных скорой медицинской помощью.
12. Основные функции отделения анестезиологии-реаниматологии:
 - осуществление комплекса мероприятий по подготовке и проведению анестезии при операциях, родах, диагностических и лечебных процедурах;
 - направление пациентов в отделение анестезиологии-реаниматологии, согласно медицинским показаниям;
 - обеспечение анестезиологического пособия и проведение мероприятий по реанимации и интенсивной терапии беременным женщинам, роженицам и родильницам согласно медицинским показаниям;
 - консультативная помощь специалистам медицинских организаций по вопросам практической анестезиологии и реаниматологии;
 - проведение занятий и практических конференций с медицинскими работниками по основам анестезиологии и реаниматологии у женщин в период беременности, родов и в послеродовой период;
 - ведение учетной и отчетной документации и предоставление отчетов о деятельности, касающейся осуществления анестезиологических и реанимационных мероприятий у женщин в период беременности, родов и в послеродовой период, в установленном порядке.

ПРАВИЛА

**ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АКУШЕРСКОГО
ДИСТАНЦИОННОГО КОНСУЛЬТАТИВНОГО ЦЕНТРА С ВЫЕЗДНЫМИ
АНЕСТЕЗИОЛОГО-РЕАНИМАЦИОННЫМИ АКУШЕРСКИМИ БРИГАДАМИ
ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРА И РОДИЛЬНОГО ДОМА**

1. Настоящие Правила регулируют порядок организации деятельности акушерского дистанционного консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи перинатального центра и родильного дома.

2. Акушерский дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи перинатального центра и родильного дома (далее - акушерский дистанционный консультативный центр) организуется с целью оказания неотложной медицинской помощи и проведения реанимационных и лечебных мероприятий женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе во время транспортировки, и является структурным подразделением перинатального центра и родильного дома.

3. Структура и штатная численность акушерского дистанционного консультативного центра устанавливаются руководителем медицинской организации с учетом рекомендуемых штатных нормативов акушерского дистанционного консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи перинатального центра и родильного дома согласно [приложению N 14](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному настоящим приказом.

4. Оснащение акушерского дистанционного консультативного центра осуществляется в соответствии со стандартом оснащения акушерского дистанционного консультативного центра с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи перинатального центра и родильного дома согласно [приложению N 15](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному настоящим приказом.

5. На должности врачей акушерского дистанционного консультативного центра назначаются специалисты, соответствующие [Квалификационным требованиям](#) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н, по соответствующим специальностям, а также [Квалификационным характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.

На должности медицинских работников со средним медицинским образованием акушерского дистанционного консультативного центра назначаются специалисты, соответствующие [Квалификационным характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.

На должности медицинских работников акушерского дистанционного консультативного центра назначаются врачи-анестезиологи-реаниматологи, получившие дополнительное образование по вопросам urgentной диагностики, реаниматологии и интенсивной терапии в акушерстве и гинекологии; врачи-акушеры-гинекологи, получившие дополнительное образование по вопросам оперативной гинекологии и оперативного акушерства; медицинские сестры-анестезисты, получивших дополнительное образование по вопросам неотложной помощи в неонатологии и акушерстве и гинекологии.

6. Акушерский дистанционный консультативный центр подчиняется заместителю главного врача перинатального центра и родильного дома и при отсутствии вызовов и консультаций медицинские работники акушерского дистанционного консультативного центра могут привлекаться для работы в других подразделениях медицинской организации.

7. Основными функциями акушерского дистанционного консультативного центра являются:

7.1. организация системы оказания медицинской помощи женщинам с угрожающими жизни заболеваниями или клиническими ситуациями, осложнившими течение беременности, родов и послеродового периода, такими как:

пре- и эклампсия;

HELLP-синдром;

острый жировой гепатоз беременных;

предлежание плаценты с эпизодами кровотечений в предшествующие периоды беременности;

преждевременная отслойка плаценты с кровопотерей более 1000 мл;

рубец на матке с клиническими или инструментальными проявлениями несостоятельности;

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 I степени, 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;
- 7.2. осуществление оперативного, динамического контроля (дистанционного мониторинга) за состоянием здоровья женщин с осложненным течением беременности и родов;
- 7.3. оказание круглосуточной консультативной помощи пациентам с акушерской и гинекологической патологией;
- 7.4. организация перевода и транспортировки пациенток с высокой степенью риска материнской смертности, нуждающихся в интенсивной терапии, в отделение анестезиологии-реаниматологии с помощью выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригады для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи;
- 7.5. обеспечение оперативной информацией (о количестве тяжелых больных, характере и степени тяжести выявленной патологии, результатах лечебно-диагностических мероприятий) руководства органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья;
- 7.6. проведение анализа дефектов в оказании неотложной помощи женщинам в акушерских стационарах;
- 7.7. ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством.
8. В случае необходимости и с целью обеспечения экстренной транспортировки больных из труднодоступных районов акушерский дистанционный консультативный центр взаимодействует с региональными центрами Всероссийской службы медицины катастроф, структурными подразделениями Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий и медицинскими организациями, на которые возложены функции обеспечения скорой специализированной (санитарно-авиационной) медицинской помощью.
9. Взаимозаменяемость медицинских работников акушерского дистанционного консультативного центра и медицинских работников отделений (акушерских, анестезиологии-реаниматологии) является основным принципом работы.

Приложение N 14

к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ АКУШЕРСКОГО ДИСТАНЦИОННОГО КОНСУЛЬТАТИВНОГО ЦЕНТРА С ВЫЕЗДНЫМИ АНЕСТЕЗИОЛОГО-РЕАНИМАЦИОННЫМИ АКУШЕРСКИМИ БРИГАДАМИ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРА И РОДИЛЬНОГО ДОМА <*>

<*> Нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Врач - анестезиолог-реаниматолог	4,75 должности
2.	Врач - акушер-гинеколог	4,75 должности
3.	Врач-трансфузиолог	1 должность при выполнении 200 трансфузий в год; 0,5 должности при выполнении менее 200 трансфузий в год
4.	Медицинская сестра-анестезист	4,75 должности
5.	Санитар	4,75 должности

к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н

СТАНДАРТ

ОСНАЩЕНИЯ АКУШЕРСКОГО ДИСТАНЦИОННОГО КОНСУЛЬТАТИВНОГО ЦЕНТРА С ВЫЕЗДНЫМИ АНЕСТЕЗИОЛОГО-РЕАНИМАЦИОННЫМИ АКУШЕРСКИМИ БРИГАДАМИ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРА И РОДИЛЬНОГО ДОМА

N п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Персональный компьютер в комплекте с принтером и модемом
4.	Комплект периферийного оборудования для телемедицинских консультаций
5.	Реанимобиль
6.	Транспортный аппарат искусственной вентиляции легких
7.	Монитор витальных функций пациента (электрокардиограммы, артериального давления, частоты дыхания, температуры, газового состава крови)
8.	Отсос пневматический
9.	Тонометр
10.	Система подачи кислорода (ротаметр со шлангами, баллоны, редуктор)
11.	Переносной реанимационный набор (ларингоскоп, мешок Амбу, аппарат для искусственной вентиляции легких (ручной), коннекторы, интубационные трубки)
12.	Переносной чемодан с медикаментами, инструментарием, одноразовыми шприцами и иглами
13.	Набор для переливания крови, венесекции, катетеризации подключичной вены, интубации, люмбальной и плевральной пункции, постановки плеврального дренажа, длительной чрескожной катетеризации
14.	Переносной ультразвуковой аппарат
15.	Переносная инфузионная помпа
16.	Переносной апноэ-монитор
17.	Переносной пульсоксиметр
18.	Портативный экспресс-анализатор для определения основных клинических и биохимических показателей
19.	Аппарат для обогрева больных
20.	Аппарат для подогрева инфузионных жидкостей

<*> Количество единиц - не менее 1.

к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н

ПРАВИЛА

ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕНТРА ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА

1. Настоящие Правила регулируют порядок организации деятельности Центра охраны материнства и детства (далее - Центр).

2. Центр является самостоятельной медицинской организацией.

3. Центр оказывает медицинскую помощь детям, в том числе новорожденным, а также женщинам в период беременности, родов, в послеродовой период и гинекологическим больным по сохранению и восстановлению репродуктивной функции.

4. Руководство Центром осуществляет главный врач.

5. Структура и штатная численность Центра устанавливается руководителем Центра в соответствии с порядками оказания медицинской помощи детям по профилям заболеваний и с учетом рекомендуемых штатных нормативов перинатального центра согласно [приложению N 10](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному настоящим приказом.

6. Оснащение Центра осуществляется в соответствии со стандартами оснащения подразделений, оказывающих медицинскую помощь детям по профилям заболеваний, и стандартом оснащения перинатального центра согласно [приложению N 11](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному настоящим приказом.

7. На должности главного врача Центра - врача-акушера-гинеколога (врача-педиатра) назначается специалист, соответствующий Квалификационным [требованиям](#) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н, а также Квалификационным [характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.

8. На должности врачей Центра назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным [требованиям](#) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н, по соответствующим специальностям, а также Квалификационным [характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.

9. На должности медицинских работников со средним медицинским образованием Центра назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным [характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.

10. Центр осуществляет следующие функции:

оказывает консультативно-диагностическую, лечебную и реабилитационную помощь пациентам на основе использования современных профилактических и лечебно-диагностических технологий, в том числе в условиях дневного стационара;

консультирует и оказывает услуги по вопросам охраны и укрепления репродуктивного здоровья детей и женщин;

обеспечивает вакцинопрофилактику новорожденным, проведение их обследования на наследственные заболевания в установленном порядке;

организует и обеспечивает в структурных отделениях Центра санитарно-гигиенический и противозидемический режим;

осуществляет профилактику отдаленных последствий перинатальной патологии (ретинопатии недоношенных, тугоухости с детства, детского церебрального паралича), инвалидности от хронических заболеваний детского возраста;

оказывает анестезиолого-реанимационную помощь женщинам и детям;

организует экстренную и неотложную медицинскую помощь женщинам и детям, в том числе вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию;

обеспечивает взаимодействие в обследовании и лечении пациентов между Центром и другими медицинскими организациями (кожно-венерологическим, онкологическим, психоневрологическим, наркологическим, противотуберкулезным диспансерами), территориальным фондом обязательного медицинского страхования, страховыми компаниями, территориальными органами Фонда социального страхования Российской Федерации;

проводит клинико-экспертную оценку качества оказания медицинской помощи женщинам и детям, эффективности лечебных и диагностических мероприятий;

проводит экспертизу временной нетрудоспособности в связи с заболеваниями, по беременности и родам, выдает листки нетрудоспособности в установленном порядке;

оказывает правовую, психологическую и медико-социальную помощь семье на основе индивидуального подхода с учетом особенностей личности;

консультирует по вопросам социальной защиты (поддержки) женщин и детей;

оказывает социально-психологическую помощь несовершеннолетним, направленную на сохранение и укрепление репродуктивного здоровья, подготовку к семейной жизни, ориентацию на здоровую семью;

оказывает медико-психологическую и социальную помощь детям-инвалидам, а также женщинам-инвалидам, в том числе в части формирования репродуктивного поведения;

внедряет в практику современные диагностические и лечебные технологии, новые организационные формы работы, средства профилактики и реабилитации;

проводит мероприятия в части информирования и повышения санитарной культуры населения по различным аспектам здорового образа жизни;

проводит апробацию и внедрение в деятельность учреждений здравоохранения современных медицинских технологий профилактики, диагностики и лечения, направленных на сохранение и восстановление здоровья граждан;

проводит организационно-методическую работу по повышению профессиональной подготовки врачей и медицинских работников со средним медицинским образованием по вопросам перинатальной помощи,

организует и проводит конференции, совещания по актуальным вопросам охраны здоровья матери и ребенка;

осуществляет статистический мониторинг и проводит анализ материнской, перинатальной, младенческой и детской смертности, разрабатывает предложения по совершенствованию и развитию службы охраны материнства и детства субъекта Российской Федерации;

обеспечивает проведение информационных мероприятий для населения и специалистов по вопросам перинатальной помощи, охраны и укрепления репродуктивного здоровья и позитивного отношения к материнству.

11. Центр может использоваться в качестве клинической базы образовательных учреждений среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, а также научных организаций.

12. Рекомендуемая структура Центра:

перинатальный центр;

детская больница.

Приложение N 17

к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н

ПРАВИЛА

ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

1. Настоящие Правила регулируют порядок организации деятельности гинекологического отделения медицинской организации.

2. Гинекологическое отделение является структурным подразделением медицинской организации.

3. Руководство гинекологическим отделением осуществляет заведующий.

4. Штатная численность гинекологического отделения устанавливается руководителем медицинской организации с учетом рекомендуемых штатных нормативов согласно [приложению N 18](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному настоящим приказом.

5. Оснащение гинекологического отделения осуществляется в соответствии со стандартом оснащения согласно [приложению N 19](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному настоящим приказом.

6. На должность заведующего гинекологическим отделением - врача-акушера-гинеколога назначается специалист, соответствующий Квалификационным [требованиям](#) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н, а также Квалификационным [характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.

7. На должности врачей-акушеров-гинекологов гинекологического отделения назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным [требованиям](#) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н, по соответствующим специальностям, а также Квалификационным [характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.

8. На должности медицинских работников со средним медицинским образованием гинекологического отделения назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным [характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.

9. Гинекологическое отделение осуществляет следующие функции:

оказание медицинской помощи женщинам с заболеваниями органов репродуктивной системы в стационарных условиях;

оказание медицинской помощи в связи с искусственным прерыванием беременности;

освоение и внедрение в клиническую практику современных методов диагностики и лечения нарушений репродуктивной системы и профилактики осложнений на основе принципов доказательной медицины и научно-технических достижений;

установление медицинских показаний и направление женщин в медицинские организации для оказания им высокотехнологичной медицинской помощи;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности, выдачу листков нетрудоспособности женщинам с гинекологическими заболеваниями, направление женщин с признаками стойкой утраты трудоспособности на медико-социальную экспертизу в установленном порядке;

организация и обеспечение санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима в целях предупреждения и снижения заболеваемости внутрибольничными инфекциями пациентов и медицинских работников;

проведение клинико-экспертной оценки качества оказания медицинской помощи;

разработка и внедрение мероприятий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы и снижение больничной летальности от гинекологических заболеваний;

проведение анализа причин гинекологических заболеваний;

осуществление статистического мониторинга и анализа причин операций, приводящих к потере органа или его функции;

взаимодействие с женской консультацией, станцией (отделением) скорой медицинской помощи, поликлиникой, детской поликлиникой, а также с другими медицинскими организациями (противотуберкулезным, кожно-венерологическим, онкологическим диспансерами, Центрами профилактики и борьбы со СПИД);

организация повышения профессиональной квалификации медицинских работников;

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

Приложение N 18

к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ <*>

<*> Нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Заведующий отделением - врач - акушер-гинеколог	1 должность
2.	Врач - акушер-гинеколог	1 должность на 10 коек; 4,75 должности при оказании экстренной помощи
3.	Старшая медицинская сестра	1 должность
4.	Медицинская сестра палатная (постовая)	4,75 должности на 10 коек
5.	Медицинская сестра процедурной	1 должность на отделение
6.	Медицинская сестра перевязочной	1 должность на отделение
7.	Операционная медицинская сестра	1 должность и дополнительно 4,75 должности на операционную
8.	Сестра-хозяйка	1 должность
9.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	В соответствии с количеством круглосуточных постов медицинских сестер палатных
10.	Санитар	Соответственно количеству должностей операционных медицинских сестер, медицинских сестер перевязочной и процедурной
11.	Санитар (уборщица)	1 должность; 2 должности при наличии в отделении более 60 коек
12.	Санитар (буфетчица)	1 должность; 2 должности при наличии в отделении более 60 коек

Приложение N 19

к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)",

СТАНДАРТ

ОСНАЩЕНИЯ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

(в ред. [Приказа](#) Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)

N п/п	Наименование <*>
1.	Кровать функциональная
2.	Гумбочка прикроватная
3.	Кушетка медицинская
4.	Кресло гинекологическое с осветительной лампой
5.	Набор гинекологических инструментов
6.	Весы медицинские
7.	Ростомер
8.	Аппарат для измерения артериального давления
9.	Стетофонендоскоп
10.	Кольпоскоп
11.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
12.	Аппарат электрохирургический гинекологический высокочастотный для резекции и коагуляции
13.	Гистероскоп диагностический
14.	Гистерорезектоскоп
15.	Цистоскоп смотровой
16.	Аппарат ультразвуковой диагностический сканирующий
17.	Аппарат дыхательный ручной
18.	Аппарат искусственной вентиляции легких
19.	Дефибриллятор кардиосинхронизированный
20.	Монитор анестезиологический
21.	Стойка эндоскопическая с набором инструментов для полного объема лапароскопических операций с электромеханическим морцелятором
22.	Набор хирургических инструментов для малоинвазивного доступа
23.	Насос инфузионный
24.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
25.	Облучатель бактерицидный (лампа)
26.	Оборудование для мойки и дезинфекции
27.	Светильник (лампа) операционный, хирургический
28.	Светильник медицинский передвижной
29.	Светильник медицинский (потолочный, напольный, настенный)
30.	Стерилизатор воздушный (сухожаровой)
31.	Кресло-коляска больничное
32.	Планшет для определения группы крови
33.	Термометр
34.	Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов)
35.	Рабочее место врача
36.	Рабочее место медицинской сестры
37.	Персональный компьютер с принтером

<*> Количество единиц - не менее 1.

Приложение N 20

к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н

Базовый спектр обследования в амбулаторных условиях

Рубрика	Диагностические процедуры
<p>А - обязательный минимум обследований гинекологических больных</p>	<p>Анамнез. Общее физикальное обследование органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочевыводящей системы, молочных желез. Исследование при помощи зеркал. Кольпоскопия. Бимануальное влагалищное исследование. Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы, цитология мазков (РАР-тест). Ультразвуковое исследование (далее - УЗИ) гениталий (1 раз в год, далее - по показаниям), УЗИ молочных желез (1 раз в год, далее - по показаниям). Маммография (в 35-36 лет - первая маммография, в 35-50 лет - 1 раз в 2 года, старше 50 лет - 1 раз в год).</p>
<p>Б - предоперационная подготовка больных гинекологическими заболеваниями</p>	<p>См. рубрику А - обязательный минимум обследований гинекологических больных. Анализы крови (<*>; <*>; <*>) и мочи. Определение группы крови и резус-фактора. Определение антител к бледной трепонеме (<i>Treponema pallidum</i>) в крови, ВИЧ, HBsAg, HCV. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки (флюорография) - 1 раз в год, электрокардиография (далее - ЭКГ). Консультации: врача-терапевта, смежных врачей-специалистов (по показаниям).</p>
<p>В - комплекс исследований на инфекции, передаваемые половым путем</p>	<p>Молекулярно-биологическое исследование отделяемого женских половых органов (полимеразная цепная реакция (далее - ПЦР)) (<i>Chlamidia trachomatis</i>, <i>micoplazma genitalis</i>). Бактериологическое исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы и чувствительность к антибиотикам.</p>
<p>----- <*> Анализ крови развернутый. <*> Биохимический анализ крови: исследование уровня общего белка крови, креатинина, уровня аланин-трансаминазы (далее - АЛТ), аспартат-трансаминазы (далее - АСТ), мочевины, общего билирубина, прямого билирубина, глюкозы крови, холестерина, натрия, калия крови. <*> Коагулограмма.</p>	

Базовый объем обследования в стационарных условиях

Осмотр врача-акушера-гинеколога: Анамнез. Общее физикальное обследование органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочевыводящей системы, молочных желез. Осмотр шейки матки в зеркалах. Бимануальное влагалищное исследование.

Госпитальный спектр для поступивших в экстренном порядке: Анализы крови (<*>; <*>; <***>) и мочи. Определение основных групп крови (А, В, 0) и резус-принадлежности, определение антител к бледной трепонеме (Теропета pallidum) в крови, определение антител классов М, G к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1 и ВИЧ-2 в крови, определение антител классов М, G к антигену вирусного гепатита В и вирусному гепатиту С в крови.

Рентгенография легких (флюорография) или документальное подтверждение - 1 раз в год, ЭКГ. Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы, цитология мазков (РАР-тест). УЗИ матки и придатков трансабдоминальное (трансвагинальное) при поступлении, далее - по показаниям.

Консультации: врача-терапевта, смежных врачей-специалистов (по показаниям).

Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Объем обследования и лечения на амбулаторном этапе		Показания для госпитализации (код по МКБ-Х)	Объем обследования и лечения на стационарном этапе		
	диагностические мероприятия, консультации смежных врачей-специалистов	лечебные мероприятия		диагностические мероприятия, консультации смежных врачей-специалистов	лечебные мероприятия	перечень
Бесплодие Метронидазол №97.0 Женское Цефалоспорины бесплодие, Фторхинолоны связанное с Макролиды отсутствием Аминогликозиды овуляции Пенициллины в №97.1 Женское комбинации с бесплодие трубного ингибиторами бета- происхождения №97.2 Женское Триазола	1. Общий (клинический) анализ крови развернутый. 2. Анализ крови биохимический. общетерапевтический. 3. Анализ мочи общий. 4. Микроскопическое исследование влагалищных мазков. 5. Коагулограмма	Лечение инфекций, передаваемых половым путем (антибактериальные препараты с учетом возбудителя), регуляция менструального цикла (природные и полусинтетические	Необходимость проведения эндоскопического обследования. Осложнения овуляции (гиперстимуляция средней и	1. Осмотр врача-акушера-гинеколога. 2. Консультация врача-эндокринолога. 3. Консультация врача-анестезиолога-реаниматолога.	1. Лапароскопия. 2. Хромогидротубация. 3. Тубопластика. 4. Адгезиолизис. 5. Биопсия яичника 6. Дрилинг/резекция яичника (синдром поликистозных яичников). 7. Коагуляция очагов эндометриоза.	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.

бесплодие производные маточного	(ориентировочное исследование системы	эстрогены, производные	тяжелой степени).		8. Гистеросальпинго-графия.	
Антисептики для происхождения применения	гемостаза).	прегнена и	Интраопера-		9. Гистероскопия.	8.
N97.3 Женское Растворы для	6. Гистеросальпинго-	прегнадиена	ционный забор		10. Гистерорезектоскопия,	местного
бесплодие коррекции водно- цервикального электролитный баланс	графия.	комбинированные	яйцеклетки (при		сращений.	9.
происхождения Рингера,	7. Гистероскопия офисная.	оральные	лапароскопии).		11. Гидролапароскопия.	
N97.4 Женское стерофондин бесплодие, изотонический).	8. Биопсия эндометрия	контрацептивы),	При наличии		12. Биопсия эндометрия (цуг,	(раствор
связанное с	(цуг, пайпель).	стимуляция овуляции	гинекологи-		пайпель).	
Низкомолекуляр- мужскими факторами гепарины	9. УЗИ молочных желез.	(кломифен,	ческой патологии		13. Бужирование	
N97.8 Другие формы	10. УЗИ щитовидной железы	менотропины),	- госпитализация		цервикального канала.	10.
женского бесплодия	и парашитовидных желез.	искусственная	для оперативного		14. Пункция брюшной полости	ные
N97.9 Женское бесплодие	11. УЗИ почек и	инсеминация спермой	лечения (см.		через задний свод влагалища	
неуточненное	надпочечников.	мужа (донора),	соответствующий		(интраоперационный забор	
Z31 Восстанов- ление и сохранение детородной функции	12. Магнитно-резонансная томография (далее - МРТ)	стимуляция	раздел).		яйцеклетки при	
Z31.0 Тубопластика или вазопластика	головы.	суперовуляции			лапароскопии).	
после раннее проведенной	13. Исследование уровня	(антигонадотропин-			15. При выявлении	
стерилизации	пролактина в крови.	рилизинг гормоны,			гинекологической патологии	
Z31.1 Искусственное	14. Исследование уровня	фоллитропин альфа,			(см. соответствующий	
оплодотворение	фолликулостимулирующего	фоллитропин бетта,			раздел).	
Z31.2 Оплодотворение in	гормона (далее - ФСГ) в	менотропины),			16. В послеоперационный	
тестостерона,	сыворотке крови.	агонисты			период по показаниям:	
	15. Исследование уровня	гонадотропин-			1) Общий (клинический)	
	лютеинизирующего гормона	рилизинг гормонов,			анализ крови развернутый.	
	(далее - ЛГ) в сыворотке	экстракорпоральное			2) Анализ крови	
	крови.	оплодотворение,			биохимический	
	16. Исследование уровня	культивирование и			общетерапевтический.	
	общего и свободного	перенос эмбриона.			3) Анализ мочи общий.	
					4) Коагулограмма	
					(ориентировочное	

vitro	антимюллерова гормона				исследование системы
Z31.3 Другие	(далее - АМГ) в крови.				гемостаза).
методы,	17. Исследование уровня				5) При гиперстимуляции
способствующие	свободного тироксина				яичников - восстановление
оплодотворению	(далее - свободный Т4)				нормоволемии и реологических
Z31.4 Исследования	сыворотки крови.				свойств крови, парацентез/
и пробы по	18. Исследование уровня				пункция заднего свода
восстановлению	тиреотропного гормона				влагалища и эвакуация
детородной	(далее - ТТГ) плазмы				асцитической жидкости из
функции	крови.				брюшной полости.
Z31.5 Генетическое	19. Исследование уровня				
консультирование	прогестерона в крови.				
Z31.6 Общее	20. Исследование уровня				
консультирование	17-гидрокси-прогестерона в				
и советы по	крови.				
восстановлению	21. Исследование уровня				
детородной функции	общего эстрадиола в крови.				
Z31.8 Другие меры	22. По показаниям -				
по восстановлению	исследование хромосомного				
детородной функции	аппарата (кариотип).				
Z31.9 Мера по	23. Оценка нарушений				
восстановлению	липидного обмена				
детородной функции	биохимическая.				
неуточненная	24. Маммография.				
N99.4	25. ПЦР диагностика на				
Послеоперационные	хламидии.				
спайки в малом	26. Микробиологическое				
тазу	исследование отделяемого				
	женских половых органов на				

	подготовке к программе					
	экстракорпорального					
	оплодотворения (далее -					
	ЭКО) и к оперативному					
	лечению,					
	б) врача-эндокринолога					
	(при наличии					
	эндокринологической					
	патологии),					
	в) врача-фтизиатра.					
Воспалительные Метронидазол заболевания Доксициклин женских половых Цефалоспорины 2, 3 органов поколения N70 Сальпингит и (цефтриаксон, оофорит цефоперазон + N70.0 Острый сульбактам) сальпингит и Карбапенемы оофорит Фторхинолоны N70.1 Хронический Макролиды сальпингит и Аминогликозиды оофорит (Амикацин) N70.9 Сальпингит и Пенициллины в оофорит комбинации с неуточненные ингибиторами бета- N71.0 Острые амоксциллин воспалительные клавулановая болезни матки	1. Обследование в соответствии с рубрикой А. При направлении на плановую госпитализацию для оперативного лечения с рубрикой Б. 2. Комплекс В. 3. С-реактивный белок 4. По показаниям в процессе обследования и лечения повторно: общий (клинический) анализ крови развернутый, анализ крови биохимический, анализ мочи общий, цитологическое исследование тканей матки (цервикса), комплекс В (не ранее чем через 1 месяц	1. Антибактери- альные препараты системного и местного применения с учетом возбудителя и чувствительности к антибиотикам, прочие противо- микробные препараты, противо- грибковые препараты системного и местного применения, нестероидные противо- воспалительные	Необходимость в стационарном лечении по тяжести заболевания и общего состояния. Для проведения эндоскопичес- кого обследования и лечения. Коды МКБ: N71.1 Хронические воспалительные болезни матки N71.9 Воспалительная	1. См. объем обследования на амбулаторном этапе. 2. Дополнительно: 1) Госпитальный спектр для поступивших в экстренном порядке. 2) Бактериологичес- кое исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно- анаэробные	1. Лапароскопия диагностическая, хромогидротубация, сальпингоовариолизис, сальпингонеостомия, адгезиолизис. 2. Рассечение и иссечение спаек женских половых органов. 3. Оофорэктомия. 4. Сальпинго-оофорэктомия. 5. Сальпингэктомия. 6. Разделение внутриматочных сращений. 7. Рассечение спаек, вскрытие и опорожнение сероцеле. 8. Оофорэктомия	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. + кислота

N71.1 Хронические Триазола	после отмены	препараты.	болезнь матки	микроорганизмы и	видеоэндоскопическая.	9.
воспалительные производные болезни матки	антибиотиков).	2. Физиотера-	неуточненная	чувствительность	9. Вскрытие и дренирование	
Ингибиторы	5. УЗИ матки и придатков	певтические методы	N70.0 Острый	к антибиотикам.	флегмоны (абсцесса).	10.
N71.9 протонового насоса	6. Обследование на	лечения и	сальпингит и	3) Бактериоло-	10. Иссечение грануляции.	
Воспалительная Дротаверина	инфекции, передаваемые	воздействия.	оофорит	гическое	11. Разрез или иссечение	11.
болезнь матки гидрохлорид неуточненная	половым путем (далее -	3. Нестероидные	N73.0 Острый	исследование	параректальной ткани.	
Антирезус RHO[D]	ИППП), полового партнера	противовоспа-	параметрит и	перитонеальной	12. Субтотальная брюшная	12.
N72 Воспалительные для внутри-	(врач-уролог).	лительные	тазовый целлюлит	жидкости на	гистерэктомия.	раствор
болезни шейки мышечного введения матки	7. Осмотр (консультация)	препараты.	N73.1	аэробные и	13. Тотальная брюшная	
Осмотические	врача-хирурга (для		Хронический	факультативно-	гистерэктомия.	13.
N73.1 Хронический слабительные параметрит и	исключения острой		параметрит и	анаэробные	14. Дренирование абсцесса	
Препараты калия тазовый целлюлит	хирургической патологии),		тазовый целлюлит	микроорганизмы и	женских половых органов.	14.
Уксусной кислоты	врача-физиотерапевта (по		N73.2 Параметрит	чувствительность	15. Экстирпация матки.	15.
N73.2 Параметрит и производные тазовый целлюлит	показаниям).		и тазовый	к антибиотикам.	16. Экстирпация матки с	
(диклофенак, неуточненные кеторолак)			целлюлит	4) С-реактивный	придатками.	
N73.6 Тазовые Ингибиторы			неуточненные	белок;	17. Резекция яичника.	
перитонеальные агрегации тромбоцитов спайки у женщин			N73.3 Острый	5) Осмотр врача-	18. Экстирпация культи шейки	16.
Сульфаниламидные			тазовый	уролога.	матки.	
N73.8 Другие диуретики уточненные			перитонит у	6) Морфологическое	19. Тотальная	17.
Растворы, воспалительные на водно-			женщин	исследование	лапароскопическая	
болезни женских электролитный баланс тазовых органов			N73.4	удаленного	гистерэктомия.	18.
Рингера, N73.9 стерофундин			Хронический	препарата.	20. Экстирпация матки с	влияющие
Воспалительная изотонический).			тазовый	7) Консультация	придатками	
болезнь женских тяжелой			перитонит у	врача-	видеоэндоскопическая.	(раствор
тазовых органов гиповолемии: неуточненная			женщин	анестезиолога-	21. Экстирпация матки с	
препараты крови и			N73.5 Тазовый	реаниматолога.	придатками комбинированная.	
			перитонит у		22. Экстирпация матки с	19. При
			женщин		придатками комбинированная	
			неуточненный		видеоэндоскопическая.	a)

N74.3 <*> кровезаменители, Гонококковые препараты плазмы воспалительные плазмо- болезни женских замещающие препараты тазовых (гидроксиэтилен- органов альбумин, N74.2 <*> желатин). Воспалительные Дифенгидрамин болезни женских гидрохлорид тазовых органов, Алкалоиды вызванные белладонны, третичные хламидиями		N73.6 Тазовые перитонеальные спайки у женщин		23. Резекция яичника лапароскопическая. (б) 24. Санация брюшной полости. (крови и 25. Интраоперационное дренирование брюшной полости. крахмал, 26. Аспирационно-промывное дренирование. 20. 27. Дренирование брюшной полости под контролем ультразвуковой визуализации. 21.	
A54.0 Гонококковая Адрено- и инфекция нижних стимуляторы отделов (норэпинефрин, мочеполового эпинефрин, допамин) тракта без Альфа2- абсцедирования адреномиметик и периуретральных центральные, или придаточных производные желез имидазолина A54.9 Гонококковая (клонидин) инфекция Ингибиторы неуточненная фибринолиза A56 Другие (апротинин, гордокс, хламидийные контрикал) болезни, Сульфаниламидные передающиеся диуретики (фуросемид) половым путем Глюкокортико-		N73.8 Другие уточненные воспалитель-ные болезни женских тазовых органов N73.9 Воспалительная болезнь женских тазовых органов неуточненная N76.4 Абсцесс вульвы N75.1 Абсцесс бартолиновой железы (большой железы преддверия влагалища) A54.1 Гонококковая инфекция нижних отделов мочеполового тракта с абсцедированием периуретральных и придаточных		28. Дренирование брюшной полости под контролем компьютерной томографии. допамин- 29. Эфферентные методы лечения (плазмаферез). 24. 25. 26.	

Включено: болезни, передающиеся половым путем, (преднизолон) вызванные	желез			стероиды
Антикоагулянты	A54.2+			
Chlamydia (гепарин и его производные, A56.1+ Хламидийные инфекции органов)	Гонококковый пельвиопери-тонит и другая гонококковая инфекция			27. прямые
Этанол раствор малого таза и Анестезиологическое других мочеполовых органов	мочеполовых органов			28.
Атропина	При направлении на плановую госпитализацию			1.
A56.2 Хламидийная инфекция	с рубрикой Б.			2.
Дифенгидрамина мочеполового тракта				3.
Наркотические				
анальгетики (тримеперидин, фентанил)				4.
Анестетики общие				другие
(кетамин, пропофол)				
(бупивакаин, ропивакаин)				5. Амиды
Мидозолам				6.
лапаротомии/ лапароскопии:				При
Барбитураты				1.
(тиопентал натрия)				2.
Холина производные				

(суксаметония хлорид						и йодид)
Четвертичные						3.
аммониевые соединения						
(пипекурония бромид,						
рокурония бромид						взамен
векурония						бромид)
Галогенизиро-						4.
гидрокарбонь						ванные
(севофлуран жидкость						
ингаляций)						для
Наркотические						5.
анальгетики						
(тримеперидин,						
фентанил)						6.
Опиоиды (трамадол)						7.
Холинэстеразы						
ингибиторы						
(неостигмина						
метилсульфат)						

Болезни	1. Обследование в	1. Удаление кисты	Невозможность	1. См. объем	1. Удаление кисты	1.
Метронидазол	соответствии с рубрикой А.	бартолиновой	выполнить	обследования на	бартолиновой железы.	2.
Бартолиновой	При направлении на	железы.	оперативное	амбулаторном	2. Марсупиализация.	3.
Доксициклин	плановую госпитализацию	2. Марсупиали-	лечение в	этапе.	3. Вскрытие, санация и	
Железы (большой	для оперативного лечения с	зация.	амбулаторных	2. Дополнительно:	дренирование абсцесса	4.
Цефалоспорины 2	рубрикой В.	3. Антибактери-	условиях.	1) Осмотр врача-	бартолиновой железы (большой	
Железы преддверия		альные препараты		акушера-	железы преддверия	
поколения	2. Комплекс В.					
влагалища)						
Цефалоспорины 3						
№75.0 Киста						
поколения						
бартолиновой						
(цефтриаксон,						

железы цефоперазон + N75.1 Абсцесс сульбактам) бартолиновой Фторхинолоны	3. Бактериологическое исследование отделяемого кисты/абсцесса +	системного и местного применения с учетом	гинеколога. 2) Госпитальный спектр для	влагалища). 5.
железы Макролиды N75.8 Другие Аминогликозиды	чувствительность к антибиотикам.	возбудителя и чувствительностью	поступивших в экстренном	6. 7.
болезни (амикацин) бартолиновой Пенициллины в железы	4. По показаниям в процессе обследования и лечения повторно: общий	к антибиотикам, прочие противо- микробные	порядке. 3) Бактериоло- гическое	8.
комбинации с N75.9 Болезнь ингибиторами бета- бартолиновой амоксициллин железы	(клинический) анализ крови развернутый, анализ крови биохимический, анализ мочи	препараты, противо- грибковые препараты системного и	исследование отделяемого женских половых	лактамаз +
клавулановая неуточненная Триазола производные	исследование препарата. 5. Осмотр (консультация) врача-физиотерапевта.	местного применения, нестероидные противовоспа-	органов на аэробные и факультативно- анаэробные	кислота 9. 10.
Уксусной кислоты производные (диклофенак, кеторолак)		лительные препараты. 4. Физиотера- певтические методы	микроорганизмы и чувствительность к антибиотикам. 4) Консультация	
Анестезиологическое обеспечение: Атропина гидрохлорид		лечения. 1. 2.	врача- анестезиолога- реаниматолога.	
Дифенгидрамина гидрохлорид				3.
Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил)				4.
Анестетики общие				

(кетамин, пропофол)						другие
(бупивакаин, ропивакаин)						5. Амиды
Мидозолам						6.
Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил)						7.
Опиоиды (трамадол)						8.
Другие воспали- Метронидазол тельные болезни Доксициклин влагалища и вульвы Цефалоспорины 2 Изъязвление и поколения воспаления вульвы Цефлоспорины 3 и влагалища при поколения болезнях, (цефтриаксон, классифициро- цефоперазон + ваных в других сульбактам) рубриках Фторхинолоны Макролиды N76.0 Острый Аминогликозиды вагинит (амикацин) N76.1 Подострый и Пенициллины в хронический комбинации с вагинит ингибиторами бета- N76.2 Острый амоксициллин вульвит клавулановая	1. Обследование в соответствии с рубрикой А.	Антибактериальные препараты системного и местного применения с учетом возбудителя и чувствительности (далее - RW), ВИЧ, HBsAg, HCV. прочие	Абсцесс вульвы.	1. См. объем обследования на амбулаторном этапе.	1. Вскрытие и дренирование абсцесса вульвы.	1.
	2. Обследование в соответствии с рубрикой В.				2. Прицельная биопсия язвы.	3.
	3. Общий анализ крови и мочи.			2. Дополнительно:		4.
	4. Реакция Вассермана (далее - RW), ВИЧ, HBsAg, HCV.			1) Госпитальный спектр для поступивших в экстренном порядке.		5.
	5. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки (флюорография) при первичном обращении.			2) Бактериологическое исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-		6.
	6. ПЦР с эрозивно-язвенных поверхностей на вирус простого герпеса.					7.
	7. Кровь венозная на					8.
						9.
						10.
						11.
						12.
						13.
						14.
						15.
						16.
						17.
						18.
						19.
						20.
						21.
						22.
						23.
						24.
						25.
						26.
						27.
						28.
						29.
						30.
						31.
						32.
						33.
						34.
						35.
						36.
						37.
						38.
						39.
						40.
						41.
						42.
						43.
						44.
						45.
						46.
						47.
						48.
						49.
						50.
						51.
						52.
						53.
						54.
						55.
						56.
						57.
						58.
						59.
						60.
						61.
						62.
						63.
						64.
						65.
						66.
						67.
						68.
						69.
						70.
						71.
						72.
						73.
						74.
						75.
						76.
						77.
						78.
						79.
						80.
						81.
						82.
						83.
						84.
						85.
						86.
						87.
						88.
						89.
						90.
						91.
						92.
						93.
						94.
						95.
						96.
						97.
						98.
						99.
						100.

N76.3 Подострый и хронический Триазола	антиген или ДНК вируса.	тельные препараты.		анаэробные микроорганизмы и чувствительность к антибиотикам.	кислота
вульвит производные	диагностика: IgG, М, индекс авидности IgG.				9.
N76.4 Абсцесс Антисептики для вульвы применения	9. Консультации смежных врачей-специалистов:			3) Биопсия	10.
N76.5 Изъязвление Анестезиологическое влагалища обеспечение:	а) врача-терапевта,			прицельная.	
N76.6 Изъязвление Атропина	б) врача-дерматовенеролога,			4) Морфологическое исследование	1.
вульвы гидрохлорид	в) врача-инфекциониста,			удаленного	2.
76.8 Другие Дифенгидрамина	г) врача-онколога (при N			препарата.	
уточненные гидрохлорид воспалительные	77.8)				3.
Наркотические болезни влагалища					
анальгетики и вульвы (тримеперидин, N77.0 <*> фентанил)					
Изъязвление вульвы					4.
Анестетики общие при инфекционных и (кетамин, паразитарных пропофол) болезнях,					другие
Мидозолам					5.
классифицированных Наркотические					6.
в других рубриках					
анальгетики N77.1 <*> Вагинит, (тримеперидин, вульвит и фентанил)					
вульвовагинит при					7.
Опиоиды (трамадол) инфекционных и паразитарных болезнях,					
классифицированных в других рубриках					

N77.8 <*>						
Изъязвление и воспаление вульвы и влагалища при других болезнях, классифицированных в других рубриках						
Доброкачественные Метронидазол заболевания шейки Доксициклин матки Цефалоспорины 2 поколения N84.1 Полип шейки Цефлоспорины 3 матки поколения N86 Эрозия и (цефтриаксон, эктропион шейки цефоперазон + матки сульбактам) N87.0 Фторхинолоны Слабовыраженная Макролиды дисплазия шейки Аминогликозиды матки (амикацин) N87.1 Умеренная Пенициллины в дисплазия шейки комбинации с матки ингибиторами бета- N87.2 Резко амоксциллин выраженная клавулановая дисплазия шейки матки Анестезиологическое N88.0 Лейкоплакия обеспечение:	1. Обследование в соответствии с рубрикой А . 2. Для оперативного лечения с рубрикой А и Б . 3. Комплекс В (кроме N 84.1, N88.1 - N88.3). 4. Кольпоскопия, контроль через 3 месяца. 5. Цитологический контроль через 3 месяца. 6. Контроль ПЦР отделяемого из цервикального канала на вирус папилломы человека (Papilloma virus). 7. УЗИ матки и придатков через 3 месяца (N87.2). 8. Пайпель-биопсия. 9. Биопсия эндометрия. 10. Биопсия прицельная под контролем кольпоскопии.	1. Антибакте- риальные препараты системного и местного применения с учетом возбудителя и чувствительности к антибиотикам, прочие противомикробные препараты, противогрибковые препараты системного и местного применения, интерфероны. 2. Манипуляции и оперативные вмешательства: 1) электрокони-	Невозможность проведения лечения в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара. прочие порядке.	1. См. объем обследования на амбулаторном этапе. 2. Дополнительно: 1) Госпитальный спектр для поступивших в экстренном порядке. 2) В процессе обследования и лечения повторно: общий (клинический) анализ крови развернутый, анализ крови биохимический, анализ мочи общий. 3) Морфологи-	1. Удаление полипа шейки матки. 2. Гистероскопия. 3. Гистерорезектоскопия. 4. Диагностическое выскабливание стенок полости матки. 5. Диагностическое выскабливание стенок цервикального канала. 6. Бужирование (расширение) цервикального канала. 7. Биопсия шейки матки (при невозможности выполнения в амбулаторных условиях). 8. Резекция шейки матки. 9. Пластика шейки матки по Эммету, методом расслоения (пластика шейки матки). 10. Ампутация шейки матки. 11. Лазерная хирургия при	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11.

шейки матки	11. Гистологическое	зация/радио-	ческое	новообразованиях женских	1.
Атропина					
N88.1 Старый гидрохлорид	исследование удаленного	волновая хирургия	исследование	половых органов.	
разрыв шейки матки	препарата.	шейки матки (при	удаленного	12. Криодеструкция	2.
Дифенгидрамина					
N88.2 Стриктура и гидрохлорид	12. Консультация врача-	наличии);	препарата.	доброкачественных опухолей	
стеноз шейки матки	онколога (при обнаружении	2) тампонирование		женских половых органов.	3.
Наркотические					
N88.3	атипических клеток).	лечебное влагалища;			
анальгетики					
Недостаточность		3) фотодинами-			
(тримеперидин,					
шейки матки		ческая терапия при			
фентанил)					
N88.4		новообразованиях			4.
Анестетики общие					
Гипертрофическое		женских половых			другие
(кетамин,					
удлинение шейки		органов (при			
пропофол)					
матки		наличии);			5. Амиды
(бупивакаин,					
N88.8 Другие		4) лазерная			
ропивакаин)					
уточненные		вапоризация при			6.
Мидозолам					
невоспалительные		новообразованиях			7.
Наркотические					
болезни шейки		женских половых			
анальгетики					
матки		органов (при			
(тримеперидин,					
N88.9		наличии);			
фентанил)					
Невоспалительная		5) криодеструкция			8.
Опиоиды (трамадол)					
болезнь шейки		(при наличии);			9.
Барбитураты					
матки неуточненная		6) зондирование			
(тиопентал натрия)					
		матки;			10.
Холина					
		7) офисная			
производные					
(суксаметония хлорид		гистероскопия;			
		8) диагностическое			и йодид)
		выскабливание			11.
Четвертичные					
		стенок полости			
аммониевые соединения					
(пипекурония бромид,		матки;			
рокурония бромид		9) диагностическое			

векурония		выскабливание				взамен
		стенок				бромид)
Галогенизи-		цервикального				12.
гидрокарбонаты		канала;				рованные
(севофлуран жидкость		10) биопсия шейки				
ингаляций)		матки.				для
Наркотические						13.
анальгетики						
(тримеперидин,						
фентанил)						14.
Холинэстеразы						
ингибиторы						
(неостигмина						
метилсульфат)						
Другие	1. Обследование в	1. Антибактери-	Невозможность	1. Осмотр врача-	1. Рассечение сращений.	1.
Метронидазол	соответствии с рубрикой А .	альные препараты	проведения	акушера-гинеколога	2. Пластика стенок	2.
невоспалительные	2. Для оперативного	системного и	лечения в	2. Госпитальный	влагалища.	3.
Доксициклин	лечения с рубрикой А и Б .	местного применения	амбулаторных	спектр для	3. Диагностическое	
болезни влагалища	3. Комплекс В.	с учетом	условиях или в	поступивших в	выскабливание стенок	4.
Цефалоспорины 2	4. Кольпоскопия, контроль	возбудителя и	условиях	экстренном	цервикального канала	
№89.0	через 3 месяца.	чувствительности к	дневного	порядке.	(дисплазия верхней трети	
поколения	5. Цитологический контроль	антибиотикам,	стационара.	3. В процессе	влагалища, дисплазия	
Слабовыраженная	через 3 месяца.	прочие		обследования и	влагалища неуточненная).	
Цефлоспорины 3	6. Контроль ПЦР	противомикробные		лечения повторно:	4. Биопсия стенки влагалища.	5.
дисплазия	отделяемого из	препараты,		общий	5. Разделение синехий	6.
поколения	цервикального канала на	противогрибковые		(клинический)	влагалища.	7.
влагалища	вирус папилломы человека	препараты		анализ крови	6. Лазерная хирургия при	
(цефтриаксон,	(Papilloma virus).	системного и		развернутый,	новообразованиях женских	8.
№89.1 Умеренная						
цефоперазон +						
дисплазия						
сульбактам)						
влагалища						
Фторхинолоны						
№89.2 Резко						
Макролиды						
выраженная						
Аминогликозиды						
дисплазия						
(амикацин)						
влагалища, не						
Пенициллины в						

классифициро- комбинации с ванная в других ингибиторами бета- рубриках амоксциллин	7. УЗИ матки и придатков через 3 месяца. 8. Гистологическое	местного применения. Интерфероны.		анализ крови биохимический, анализ мочи общий.	половых органов. 7. Криодеструкция (при отсутствии радиоволновой	лактамаз
№89.3 Дисплазия клатулановая влагалища неуточненная Наркотические №89.4 Лейкоплакия анальгетики влагалища (фентанил) №89.5 Стриктура и Анестетики общие атрезия влагалища (кетамин, №89.8 Другие пропофол) невоспалительные Амиды болезни влагалища (бупивакаин, №89.9 ропивакаин) Невоспалительная Бензодиазепина болезнь влагалища производные неуточненная (диазепам) Анестезиологическое обеспечение: Атропина гидрохлорид Дифенгидрамина гидрохлорид Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил) Анестетики общие (кетамин,	исследование удаленного препарата. 9. Консультация врача- онколога (при обнаружении атипических клеток). 10. Стриктура и атрезия влагалища (кетамин, №89.8 Другие пропофол) невоспалительные Амиды болезни влагалища (бупивакаин, №89.9 ропивакаин) Невоспалительная Бензодиазепина болезнь влагалища производные неуточненная (диазепам) Анестезиологическое обеспечение: Атропина гидрохлорид Дифенгидрамина гидрохлорид Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил) Анестетики общие (кетамин,	2. Манипуляции и оперативные вмешательства: 1) тампонирование лечебное влагалища; 2) фотодинами- ческая терапия при новообразованиях женских половых органов (при наличии); 3) лазерная вапоризация при новообразованиях женских половых органов (при наличии); 4) электрокони- зация/ радиоволновая хирургия; 5) криодеструкция (при наличии); 6) диагностическое выскабливание стенки		4. Биопсия прицельная под контролем кольпоскопии. 5. Морфологическое исследование удаленного препарата. 8. Внутривлагалищное криовоздействие. 9. 10. другие 11. 12. 1. 2. 3. 4. другие	хирургии). + кислота 9. 10. другие 11. 12. 1. 2. 3. 4. другие	

пропофол)		цервикального						
(бупивакаин,		канала (дисплазия					5. Амиды	
ропивакаин)		верхней трети						
Мидозолам		влагалища,					6.	
Наркотические		дисплазия влагалища					7.	
анальгетики		неуточненная) .						
(тримеперидин,								
фентанил)							8.	
Опиоиды (трамадол)							9.	
Барбитураты								
(тиопентал натрия)							10.	
Холина								
производные								
(суксаметония хлорид								и йодид)
							11.	
Четвертичные								
аммониевые соединения								
(пипекурония бромид,								
рокурония бромид								взамен
векурония								бромид)
							12.	
Галогенизиро-								ванные
гидрокарбонь								
(севофлуран жидкость								для
ингаляций)							13.	
Наркотические								
анальгетики								
(тримеперидин,								
фентанил)								

Холинэстеразы ингибиторы (неостигмина метилсульфат)							14.
Другие невоспалительные болезни вульвы и промежности поколения N90.0 Фторхинолоны Слабовыраженная Макролиды дисплазия вульвы Аминогликозиды N90.1 Умеренная (амикацин) дисплазия вульвы Пенициллины в N90.2 Резко выраженная комбинация с ингибиторами бета-дисплазия вульвы, амоксициллин не классифицированная в других рубриках Наркотические N90.3 Дисплазия вульвы/анальгетики неуточненная вульвы/разделение Анестетики общие N90.4 Лейкоплакия (кетамин, пропофол) N90.5 Атрофия вульвы Мидозолам Амиды N90.6 Гипертрофия (бупивакаин, ропивакаин)	1. Обследование в соответствии с <u>рубрикой А</u> . 2. Для оперативного лечения с <u>рубрикой А</u> и <u>Б</u> . 3. Комплекс В. 4. Кольпоскопия/расширенная вульвоскопия контроль через 3 месяца. 5. Цитологический контроль через 3 месяца. 6. Контроль ПЦР отделяемого из цервикального канала на вирус папилломы человека (Papilloma virus). 7. УЗИ матки и придатков через 3 месяца. 8. Гистологическое исследование удаленного препарата. 9. Консультация врача-онколога (при обнаружении атипических клеток).	1. Антибактериальные препараты системного и местного применения с учетом возбудителя и чувствительностью к антибиотикам, прочие противомикробные препараты, противогрибковые препараты системного и местного применения. Интерфероны. 2. Манипуляции и оперативные вмешательства: 1) тампонирование лечебное влагаллища; 2) фотодинамическая терапия при	Невозможность проведения лечения в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара. 3. В процессе обследования и лечения повторно: общий (клинический) анализ крови развернутый, анализ крови биохимический, анализ мочи общий. 4. Биопсия прицельная под контролем кольпоскопии. 5. Морфологическое	1. Осмотр врача-акушера-гинеколога. 2. Госпитальный спектр для поступивших в экстренном порядке. 3. В процессе обследования и лечения повторно: общий (клинический) анализ крови развернутый, анализ крови биохимический, анализ мочи общий. 4. Биопсия прицельная под контролем кольпоскопии. 5. Морфологическое	1. Биопсия прицельная под контролем кольпоскопии. 2. Удаление кисты вульвы. 3. Лазерная хирургия при новообразованиях женских половых органов. 4. Радиоволновая хирургия. 5. Криодеструкция доброкачественных опухолей женских половых органов (при отсутствии радиоволновой хирургии). 6. Вскрытие гематомы вульвы/промежности. 7. Денервация вульвы. 8. Вульвэктомия. 9. Пластика синехий вульвы. 10. Вылушивание/удаление кисты вульвы. 11. Расширение входа во влагаллище.	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11.	

N90.7 Киста вульвы Бензодиазепина		новообразованиях		исследование		12.
N90.8 Другие производные уточненные (диазепам) невоспалительные		женских половых органов (при наличии);		удаленного препарата.		
болезни вульвы и промежности		3) лазерная вапоризация при				
N90.9 Невоспалительная		новообразованиях женских половых				
болезнь вульвы и промежности неуточненная		органов (при наличии); 4) криодеструкция (при наличии); 5) электрокони- зация/ радиоволновая хирургия;				
		6) микроклиз- мирование влагалища;				
		7) удаление кондилом.				
Лейомиома матки Метронидазол	1. Обследование в	Гормоны	Оперативное	1. Осмотр врача-	1. Миомэктомия	1.
D25.0 Подслизистая Цефалоспорины 2	соответствии с рубрикой А .	гипоталамуса, гипофиза, гонадотропины и их антагонисты.	лечение в условиях стационара.	акушера- гинеколога.	лапароскопическим/ влагалищным доступом.	2.
лейомиома матки лапаротомным/комбинированным/ поколения D25.1	2. Для оперативного лечения с рубрикой А и Б .			2. Госпитальный		3.
Цефалоспорины 3 Интрамуральная поколения лейомиома матки (цефтриаксон, D25.2 Субсерозная цефоперазон +	3. Пайпель-биопсия (аспират из полости матки).	Введение агонистов гонадотропин-		спектр для поступивших в экстренном	2. Гистерорезектоскопия. 3. Субтотальная гистерэктомия	

лейомиома матки (сульбактам)	4. При быстром росте	рилизинг-гормона	порядке.	лапароскопическим/	
D25.9 Лейомиома Фторхинолоны	опухоли и невозможности	(далее - агонисты	3. В процессе	лапаротомным доступом.	4.
матки неуточненная Макролиды	исключить онкопроцесс:	ГН-РГ)	обследования и	4. Экстирпация матки с	5.
D26 Другие Аминогликозиды	1) УЗИ + цветное	(однократно, депо-	лечения повторно:	придатками (без придатков)	6.
доброкачественные (амикацин)	доплеровское картирование	форма) с целью	общий	лапароскопическим/	
новообразования	(далее - ЦДК),	подготовки к	(клинический)	лапаротомным доступом.	7.
Пенициллины в	2) исследование уровня	операции (при	анализ крови	5. Экстирпация матки с	
матки комбинации с	антигена аденогенных раков	крупных миоматозных	развернутый,	придатками (без придатков)	
D26.0 Шейки матки ингибиторами бета-	CA19-9,	субмукозных узлах,	анализ крови	влагалищным доступом.	лактамаз
D26.1 Тела матки амоксициллин	3) исследование уровня	необходимость	биохимический,	6. Экстирпация матки с	+
D26.7 Других клавулановая	антигена аденогенных раков	отсроченного	анализ мочи общий,	придатками (без придатков)	кислота
частей матки	Ca 125 в крови.	оперативного	коагулограмма,	комбинированным доступом.	8.
D26.9 Матки Триазола	5. УЗИ почек, мочевого	лечения).	время свертывания	7. Экстирпация культи шейки	
неуточненной части производные	пузыря, мочевыводящих		крови, время	матки лапароскопическим/	9.
Антисептики для	путей (при клинических		кровотечения.	лапаротомным/влагалищным	местного
применения	проявлениях нарушения		4. Спектр	доступом.	10.
Окситоцин	пассажа мочи).		обследования для	8. Эндovasкулярная окклюзия	11.
Растворы для	6. Офисная гистероскопия.		диагностики	маточных артерий.	
коррекции водно-	7. Консультации врачей-		железо-дефицитной	9. Введение эмболизирующих	
электролитного	специалистов (по		анемии.	веществ и устройств.	баланса
(раствор	показаниям):		5. Морфологи-	10. Метод ультразвуковой	Рингера,
стерофундин	а) врача-хирурга,		ческое	аблации под МРТ контролем	
изотонический).	б) врача-уролога.		исследование	(высокоинтенсивное	12.
Антикоагулянты			удаленного	сфокусированное	прямые
(гепарин и его			препарата/	ультразвуковое воздействие).	
производные,	По показаниям и при		интраоперационная		
эноксапарин натрия)	невозможности исключить		экспресс-		13.
Этанол раствор	опухоль яичника:		диагностика.		для
наружного	1) колоноскопия/		6. Консультации		
применения	ирригоскопия;				

острой и хронической постгеморрагической кровотечении: тяжелой гиповолемии: препараты крови и кровезаменители препараты плазмы плазмо-замещающие препараты гидроксид этиленкрахмал (альбумин, желатин) Препараты железа постгеморрагическое железо-Доброкачественное дефицитной анемии новообразование Адено- и яичника стимуляторы D27 (норэпинефрин, Доброкачественное эпинефрин, допамин) новообразование Альфа2-яичника адреномиметики центральные, производные имидазолина (клонидин) Кислота	2) эзофагогастро-дуоденоскопия. По показаниям: 1) цистоскопия (при назначении врачом-урологом); 2) экскреторная урография при низком и интралигаментарном росте опухоли (при назначении врачом-урологом).			врачей-специалистов (по показаниям): а) врача-терапевта (при экстренной госпитализации для подготовки к операции); б) врача-анестезиолога-реаниматолога; в) врача-трансфузиолога; г) врача-хирурга; д) врача-рентгенолога.	14. При анемии, при а) б) крови и 15. (при ческой 1. Оперативные вмешательства лапароскопическим/лапаротомным доступом: допамин-1) резекция яичника; 2) оофорэктомия с/без резекции контрлатерального яичника; 3) аднексэктомия с/без резекции/биопсии контрлатерального яичника; 4) биопсия сальника (при подозрении на 18.
	1. Обследование в соответствии с рубрикой А.	Диспансерное наблюдение после оперативного лечения при первом посещении, через 3 и 6 месяцев.	Для обследования и лечения в условиях стационара.	1. Осмотр врача-акушера-гинеколога. 2. Госпитальный спектр для поступивших в экстренном порядке. 3. В процессе обследования и лечения повторно: общий	1. Оперативные вмешательства лапароскопическим/лапаротомным доступом: допамин-1) резекция яичника; 2) оофорэктомия с/без резекции контрлатерального яичника; 3) аднексэктомия с/без резекции/биопсии контрлатерального яичника; 4) биопсия сальника (при подозрении на 18.
	1. Обследование в соответствии с рубрикой А и Б.	лечения при первом посещении, через 3 и 6 месяцев.			
	3. УЗИ почек, мочевого пузыря, мочевыводящих путей (при симптомных опухолях).				
	4. При быстром росте опухоли и невозможности исключить онкопроцесс: 1) УЗИ+ЦДК;				

транексамовая	2) исследование уровня			(клинический)	пролиферативный процесс);	
Ингибиторы	антигена аденогенных раков			анализ крови	5) биопсия яичника/	19.
фибринолиза	СА19-9;			развернутый,	контрлатерального.	
Сульфаниламидные	3) исследование уровня			анализ крови	2. Смывы из брюшной полости	20.
диуретики (фуросемид)	антигена аденогенных раков			биохимический,	на онкоцитологию.	
Глюкокортико-	Са 125 в крови;			анализ мочи общий,	3. Морфологическое	21.
слабоактивные	4) реоэнцефалография (по			коагулограмма,	исследование удаленного	стероиды
(преднизолон)	показаниям);			время свертывания,	препарата/экспресс	
Анестезиологическое	5) колоноскопия			время	диагностика	
обеспечение:	(ирригоскопия) по			кровотечения).	интраоперационно.	
Атропина	показаниям;			4. УЗИ почек,		
гидрохлорид	6) эзофагогастро-			мочевого пузыря,		1.
Дифенгидрамина	дуоденоскопия (по			мочевыводящих		
гидрохлорид	показаниям).			путей (при		2.
Наркотические	5. УЗИ забрюшинного			симптомных		
анальгетики	пространства (при			опухолях).		3.
(тримеперидин,	интралигаментарном			5. Морфологи-		
фентанил)	расположении опухоли).			ческое		
Анестетики общие				исследование		
(кетамин,				удаленного		4.
пропофол)				препарата/		другие
(бупивакаин,				экспресс		
ропивакаин)				диагностика		5. Амиды
Мидозолам				интраоперационно.		
лапаротомии/				6. Смывы из		6.
лапароскопии:				брюшной полости		При
Барбитураты				для цитоло-		
(тиопентал натрия)				гического		1.
				исследования при		

Холина производные (суксаметония хлорид				подозрении на онкопроцесс.	2.
Четвертичные аммониевые соединения (пипекурония бромид, рокурония бромид векурония бромид))				7. Для поступивших в экстренном порядке: При быстром росте опухоли и невозможности исключить онкопроцесс:	и йодид) 3.
Галогенизированные гидрокарбонаты (севофлуран жидкость ингаляций)				1) УЗИ + ЦДК, 2) УЗИ забрюшинного пространства (при интралигамен- тарном расположении опухоли).	4. ванные для 5.
Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил)				При отсутствии диагноза "острый живот": 1) Исследование уровня антигена аденогенных раков СА19-9. 2) Исследование уровня антигена аденогенных раков Са 125 в крови.	6. 7.
Опиоиды (трамадол)					
Холинэстеразы ингибиторы (неостигмина метилсульфат)					

				3) Реоэнцефало-		
				графия (по		
				показаниям).		
				4) Колоноскопия		
				(ирригоскопия) (по		
				показаниям).		
				5) Эзофаго-		
				гастродуоде-		
				носкопия (по		
				показаниям).		
				8. Консультации		
				врачей-		
				специалистов:		
				а) врача-терапевта		
				(при экстренной		
				госпитализации при		
				подготовке к		
				операции);		
				б) врача-		
				анестезиолога-		
				реаниматолога;		
				в) врача-онколога		
				(по показаниям).		
Доброкачественное	1. Обследование в		Для обследования	1. См. объем	1. Удаление кисты гартнерова	
новообразование	соответствии с рубрикой А .		и лечения в	обследования на	хода.	
других и	2. Для оперативного		условиях	амбулаторном	2. Лапароскопия	
неуточненных	лечения с рубрикой А и Б .		стационара.	этапе.	диагностическая.	
женских половых	3. Топическое УЗИ			2. Дополнительно:	3. Удаление параовариальной	

органов	новообразования.			1) Госпитальный	кисты.
	4. Биопсия новообразования			спектр для	4. Вылушивание/удаление
D28.0 Вульвы	(при возможности			поступивших в	опухоли.
D28.1 Влагалища	гистологического			экстренном	5. Аднексэктомия
D28.2 Маточных	исследования).			порядке.	лапароскопическим/
труб и связок	5. При невозможности			2) УЗИ почек,	лапаротомическим доступом.
D28.7 Других	исключить злокачественный			мочевого пузыря,	6. Лапароскопическая
уточненных женских	процесс:			мочевыводящих	тубэктомия.
половых органов	1) исследование уровня			путей (при	7. Удаление опухоли вульвы,
D28.9 Женских	антигена аденогенных раков			симптомных	вульвопластика.
половых органов	CA19-9;			опухолях).	8. Удаление опухоли
неуточненной	2) исследование уровня			3) В процессе	влагалища, вагинопластика.
локализации	антигена аденогенных раков			обследования и	9. Смывы из брюшной полости
	Ca 125 в крови;			лечения повторно:	при подозрении на
	3) реоэнцефалография.			общий	онкопроцесс.
	6. Просмотр			(клинический)	10. Морфологическое
	гистологического			анализ крови	исследование удаленного
	препарата.			развернутый,	препарата/экспресс
	7. МРТ органов малого таза			анализ крови	диагностика
	(уточнение топика).			биохимический,	интраоперационно.
				анализ мочи общий,	
				коагулограмма,	
				время свертывания	
				крови, время	
				кровотечения).	
				4) Компьютерная	
				томография органов	
				малого таза.	
				5) Смывы из	

				брюшной полости		
				при подозрении на		
				онкопроцесс.		
				б) Морфологи-		
				ческое		
				исследование		
				удаленного		
				препарата/		
				экспресс		
				диагностика		
				интраоперационно.		
				7) Консультации		
				врачей-		
				специалистов:		
				а) врача-терапевта		
				(при экстренной		
				госпитализации,		
				подготовке к		
				операции);		
				б) врача-		
				анестезиолога-		
				реаниматолога;		
				в) врача-онколога		
				(по показаниям).		

Эндометриоз матки Метронидазол (аденомиоз) Цефалоспорины 2 поколения N80.0 Эндометриоз (Цефуросим)	1. Обследование в соответствии с рубрикой А .	Медикаментозная терапия:	Для лечения и обследования в условиях стационара.	1. Осмотр врача-акушера-гинеколога.	1. Гистероскопия. 2. Гистероскопия + РДВ. 3. Миометрэктомия (при узловой форме аденомиоза).	1. 2.
	2. Для оперативного лечения с рубрикой А и Б .	Нестероидные противовоспалит-		2. Госпитальный		

матки (аденомиоз) Цефалоспорины 3 поколения (цефтриаксон, цефоперазон + сульбактам) Фторхинолоны Макролиды Аминогликозиды (амикацин) Пенициллины в комбинации с ингибиторами бета- амоксициллин клавулановая Триазола производные Антисептики для применения Растворы для коррекции водно- электролитного (раствор стерофундин изотонический). Антикоагулянты (гепарин и его производные, эноксапарин натрия)	3. Офисная гистероскопия. 4. Гистероскопия + раздельное диагностическое выскабливание (далее - РДВ) с возможностью гистологического исследования. 5. МРТ.	тельные препараты. Прогестагены (оральные, внутримышечные, внутриматочные). Комбинированные эстроген- гестагенные препараты. Введение агонистов ГН-РГ.	спектр для поступивших в экстренном порядке. 3. В процессе обследования и лечения повторно: общий (клинический) анализ крови развернутый, анализ крови биохимический, анализ мочи общий, коагулограмма, время свертывания крови, время кровотечения). 4. Спектр обследования для диагностики железо-дефицитной анемии. 5. Морфологическое исследование удаленного препарата. 6. МРТ. 7. Консультации	4. Экстирпация матки. 5. Экстирпация матки с придатками. 6. Экстирпация культи шейки матки. 7. Экстирпация матки с придатками видеоэндоскопическая. 8. Экстирпация матки с придатками комбинированная. лактамаз + кислота 8. 9. 10. баланса Рингера, 11. прямые	3. 3. 4. 5. 6. 7. 7. 8. 9. 10. 11.
---	--	--	--	--	--

Этанол раствор					врачей-		12.
наружного					специалистов:		для
применения.					а) врача-терапевта		
острой и					(при экстренной		При
хронической					госпитализации,		
постгеморрагической					подготовке к		
кровотечении					операции);		анемии,
лейомиома матки					б) врача-		см.
					анестезиолога-		
Анестезиологическое					реаниматолога.		
обеспечение:							1.
Атропина							гидрохло
рид							
N80.1 Эндометриоз	1. Обследование в	1. Хирургические	Для лечения и	1. Осмотр врача-	1. Лапароскопия	2.	
Дифенгидрамина	соответствии с рубрикой А .	методы:	обследования в	акушера-	диагностическая.		
яичников				гинеколога.	2. Хирургическое лечение	3.	
гидрохлорид	2. Для оперативного	1) РДВ эндометрия;	условиях	стационара.	2. Госпитальный		
N80.2 Эндометриоз	лечения с рубрикой А и Б .	2) гистероскопия.			спектр для		
Наркотические	При инфильтративных	2. Физиотера-			поступивших в		
маточной трубы	формам:	певтические методы:			экстренном		
анальгетики					порядке.		
N80.3 Эндометриоз	1. УЗИ почек, мочевого	1) переменное			3. См. объем		
(тримеперидин,	пузыря, мочевыводящих	магнитное поле при			обследования на		
тазовой брюшины	путей.	заболеваниях			3. Амиды		
фентанил)	2. УЗИ забрюшинного	женских половых			различными доступами.		
N80.4 Эндометриоз	пространства.	органов;			6. Экспирпация культи шейки		
Анестетики общие					матки.		
ректовагинальной	3. МРТ органов малого	2) электрофорез			7. Резекция сигмовидной		
(кетамин,	таза.	лекарственных			кишки видеозендоскопическая/		
перегородки и	4. Компьютерная томография	средств при			При		
пропофол)	органов малого таза.	заболеваниях			1. В процессе		
влагалища					обследования и		
(бупивакаин,	5. Консультации врачей-	женских половых			лечения повторно:		
N80.5 Эндометриоз					ретроцервикального		
ропивакаин)							
кишечника							
мидозолам							
N80.6 Эндометриоз							
лапаротомии/							
кожного рубца							
лапароскопии:							
N80.8 Другой							
Барбитураты							
эндометриоз							
(тиопентал натрия)							

N80.9 Эндометриоз Холина производные неуточненный (суксаметония хлорид	специалистов (при	органов.		общий	эндометриоза	2.
	вовлечении в	3. Медикаментозная		(клинический)	лапароскопическим/	
Четвертичные аммониевые соединения (пипекурония бромид, рокурония бромид	инfiltrативный процесс	терапия:		анализ крови	лапаротомическим доступом.	и йодид)
	смежных органов):	1) гормоны		развернутый,	9. Разделение спаек органов	3.
рокурония векурония	а) врача-хирурга;	гипоталамуса,		анализ крови	брюшной полости и малого	
	б) врача-уролога.	гипофиза,		биохимический,	таза.	
Галогенизиро- гидрокарбонь (севофлуран жидкость ингаляций)	6. При назначении смежными	гонадотропины и их		анализ мочи общий,	10. Резекция прямой кишки	
	врачами- специалистами:	антагонисты		коагулограмма,	видеоэндоскопическая/	(взамен
Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил)	1) колоноскопия;	(Гонадотропин-		время свертывания	лапаротомическая.	бромид)
	2) ирригоскопия;	рилизинг гормона		крови, время	11. Локальное иссечение	4.
Опиоиды (трамадол)	3) биопсия прямой кишки с	аналоги);		кровотечения).	влагалища.	ванные
	помощью эндоскопии;	2) пропионовой		2. Морфологи-	12. Восстановление	
Холинэстеразы ингибиторы (неостигмина метилсульфат)	4) цистоскопия;	кислоты		ческое	влагалищной стенки.	для
	5) УЗИ почек и	производные;		исследование	13. Реконструкция при	5.
Холинэстеразы ингибиторы (неостигмина метилсульфат)	надпочечников;	3) нестероидные		удаленного	новообразованиях прямой	
	6) УЗИ брюшинного	противовоспа-		препарата/	кишки эндоскопическая/	
Холинэстеразы ингибиторы (неостигмина метилсульфат)	пространства;	лительные;		интраоперационно	лапаротомическая.	
	7) МРТ брюшинного	4) гестагены;		экспресс-	14. Тотальная	6.
Холинэстеразы ингибиторы (неостигмина метилсульфат)	пространства;	5) агонисты ГН-РГ		диагностика.	лапароскопическая	7.
	8) ретроградная	или блокаторы		3. Консультации	гистерэктомия с иссечением	
Холинэстеразы ингибиторы (неостигмина метилсульфат)	уретеропиелография;	ароматазы в		врачей-	ретроцервикального	
	9) цистография;	послеоперационном		специалистов:	эндометриоза.	
Холинэстеразы ингибиторы (неостигмина метилсульфат)	10) экскреторная	периоде.		а) врача-терапевта	15. Тотальная	
	урография;			(при экстренной	лапароскопическая	
Холинэстеразы ингибиторы (неостигмина метилсульфат)	11) исследование кала на			госпитализации,	гистерэктомия с резекцией	
	скрытую кровь;			подготовке к	смежных органов.	
Холинэстеразы ингибиторы (неостигмина метилсульфат)	12) уретероцистография.			операции);	16. Иссечение эндометриоза	
	7. При подозрении на			б) врача-	брюшины малого таза.	
Холинэстеразы ингибиторы (неостигмина метилсульфат)	бластоматозный процесс:			анестезиолога-	17. Коагуляция очагов	

	1) исследование уровня			реаниматолога.	эндометриоза.	
	ракового эмбрионального					
	антигена в крови;					
	2) исследование уровня					
	антигена аденогенных раков					
	СА19-9;					
	3) исследование уровня					
	антигена аденогенных раков					
	Са 125 в крови.					
	8. Остеоденситометрия					
Врожденные Метронидазол аномалии [пороки Цефалоспорины 2 развития] поколения яичников, (Цефуроксим) фаллопиевых труб и Цефалоспорины 3 широких связок, поколения тела и шейки (цефтриаксон, матки. Другие цефоперазон + врожденные сульбактам) аномалии [пороки Фторхинолоны развития] женских Макролиды половых органов Аминогликозиды Неопределенность (амикацин) пола и Пенициллины в псевдогерма- комбинации с фродитизм ингибиторами бета- амоксициллин Q50.0 Врожденное клавулановая	1. Обследование в соответствии с <u>рубрикой А.</u>	1. Медикаментозная терапия	Для лечения и обследования в условиях стационара.	1. См. объем обследования на амбулаторном этапе. 2. Дополнительно: 1) Осмотр врача- акушера-гинеколога (зондирование или осмотр влагалища в детских зеркалах). 2) В процессе обследования и лечения повторно: общий (клинический) анализ крови развернутый, анализ крови	1. Рассечение атрезированного (плотного) гимена. 2. Вскрытие и опорожнение гематокольпоса. 3. Пункция гематокольпоса при атрезии части влагалища. 4. Рассечение перегородки влагалища. 5. В условиях областной больницы или перинатального центра: 1. Гистероскопия. 2. Фистулография. 3. Лапароскопия. 4. Рассечение внутриматочной перегородки методом	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. + + + + + + +

отсутствие яичника	На базе областной больницы			биохимический,	гистерорезектоскопии.	кислота
Q50.1 Кистозная Триазола	или перинатального центра			анализ мочи общий,	5. Рассечение перегородки	8.
аномалия развития производные яичника	(в условиях стационара):			коагулограмма,	влагалища.	
Антисептики для	1. экскреторная урография;			время свертывания	6. Лапароскопическим/	9.
Q50.2 Врожденный применения	2. фистулография (в			крови, время	комбинированным доступом:	местного
перекрут яичника	условиях стационара);			кровотечения).	1) Удаление рудиментарного	10.
Растворы для	3. колоноскопия (по			3) Консультации	рога.	
Q50.3 Другие коррекции водно- врожденные	назначению врачей-			врачей-	2) Удаление рудиментарной	
электролитного аномалии яичника (раствор	специалистов);			специалистов:	матки при аплазии шейки	баланса
Q50.4	4. цистоскопия (по			а) врача-	матки и полной аплазии	Рингера,
стерофундин	назначению врачей-			анестезиолога-	влагалища.	
Эмбриональная изотонический).	специалистов);			реаниматолога;	3) Метропластика по	11.
киста фаллопиевой	5. МРТ органов малого таза			б) врача-хирурга;	Штрассману (в т.ч.	прямые
Антикоагулянты	(в условиях стационара);			в) врача-уролога.	комбинированным доступом).	
трубы	6. МРТ забрюшинного			3. Морфологи-	4) Кольпопоз из тазовой	
(гепарин и его	пространства;			ческое	брюшины с лапароскопической	12.
Q50.5	7. гистеросальпинго-			исследование	ассистенцией.	для
производные, Эмбриональная	графия;			удаленного	5) Рассечение	
эноксапарин натрия)	8. ретроградная			препарата.	урогенитального синуса,	
киста широкой	ретеропиелография (по				интроитопластика.	
Этанол раствор	назначению врачей-				6) Пластика вульвы.	1.
связки	специалистов);				7) Клитороредукция, резекция	
наружного	9. цистография (по				кавернозных тел.	2.
Q50.6 Другие применении	назначению врачей-				8) Создание маточно-	
врожденные	специалистов);				влагалищного соустья при	3.
Анестезиологическое	10. уретероцистография				аплазии шейки матки.	
аномалии	(по назначению врачей-				9) Вскрытие и опорожнение	
обеспечение:	специалистов);				гемато-(пио)кольпоса при	
фаллопиевой трубы	11. бактериологическое				атрезии или аплазии	4.
Атропина						
и широкой связки						
гидрохлорид						
Q51.0 Агенезия и						
Дифенгидрамина						
аплазия матки						
гидрохлорид						
Q51.1 Удвоение						
Наркотические						
тела матки с						
анальгетики						
удвоением шейки						
(тримеперидин,						
матки и						
фентанил)						
влагалища						
Анестетики общие						

Q51.2 Другие (кетамин, удвоения матки пропофол)	исследование содержимого влагалища на флору и				влагалища (полной/частичной). другие	
Q51.3 Двурогаая (бупивакаин, матка ропивакаин)	чувствительность к антибиотикам;				10) Вскрытие и опорожнение гемато-(пио)сальпинкса при 5. Амиды	
Q51.4 Однорогаая Мидозолам	12. определение кариотипа				частичной аплазии или атрезии влагалища, санация 6.	
Q51.5 Агенезия и лапароскопии: аплазия шейки	(по назначению врача-лапаротомии / генетика);				брюшной полости. При 11) Пластика влагалища.	
Барбитураты матки (тиопентал натрия)	13. гормоны крови (у больных с нарушением формирования пола): ЛГ,				12) Создание маточно-вульварного соустья при аплазии матки. 2.	
Холина производные Эмбриональная (суксаметония хлорид киста шейки матки)	ФСГ, АМГ, эстрадиол, тестостерон свободный и				13) Создание маточно-влагалищного соустья при аплазии нижней и средней 3.	и йодид)
Q51.7 Врожденный Четвертичные	общий, прогестерон; свищ между маткой аммониевые соединения и пищеварительным (пипекурония бромид, и мочеиспус- рокурония бромид кательным трактами векурония				14) Гонадэктомия, аднексэктомия.	
Q51.8 Другие (бромиды) врожденные	15. молекулярно-генетическое исследование				7. Кольпоэлонгация (взамен (комплексный бескровный (кольпопозез). 4.	
Галогенизированные аномалии тела и гидрокарбонаты шейки матки (севофлуран жидкость)	сыворотки крови на маркеры врожденной дисфункции коры надпочечников (далее - ВДКН) (при				8. Реконструктивно-пластические операции с формированием уретры, для мочевого резервуара, 5.	ванные
Наркотические шейки матки (тримеперидин, Q52.0 Врожденное фентанил)	неопределенности пола по показаниям).				9. Клитороредукция, резекция кавернозных тел. 6.	
Q52.1 Удвоение ингибиторы					10. Ампутация клитора. 7.	
					11. Рассечение	

Опущение и Метронидазол	1. Обследование в соответствии с <u>рубрикой А.</u>	1. Экстракорпоральная магнитная	Оперативное лечение.	1. См. объем обследования на амбулаторном этапе.	1. Гистерэктомия или экстирпация культи шейки матки лапароскопическим и/или комбинированным доступом	1.
выпадение Цефалоспорины 2	2. По показаниям и при направлении на плановую госпитализацию с рубрикой <u>А и Б.</u>	стимуляции органов малого таза (10 сеансов).		2. Дополнительно:		2.
внутренних половых поколений		2. Тренировка мышц тазового дна, в том числе в режиме биологической обратной связи.		1) Осмотр врача-акушера-гинеколога.	в сочетании с:	3.
органов в Цефалоспорины 3	3. Консультация врача-уролога (при наличии жалоб со стороны мочевыводящих путей и мочеполовой диафрагмы).	3. Лечение (при наличии		2) Госпитальный спектр для поступивших в экстренном порядке.	а) сакровагинопексией с использованием сетчатых имплантов;	
сочетании с поколением недержанием мочи (цефтриаксон, или без цефоперазон + сульбактам)	4. Консультация врача-хирурга (при наличии жалоб со стороны аноректального отдела диафрагмы таза).	декубитальной язвы).		3) Консультации врачей-специалистов:	б) промонтопексией с использованием сетчатых имплантов.	4.
N81.0 Уретроцеле у женщин	5. УЗИ почек (по назначению врача-уролога).	4. Медикаментозное лечение недержания мочи.		а) врача-терапевта (при экстренной госпитализации, подготовке к операции);	в) промонтофиксация матки или культи шейки матки с использованием синтетических сеток.	5.
Макролиды	6. Экскреторная урография (по назначению врача-уролога).			б) врача-анестезиолога-реаниматолога;		6.
N81.1 Цистоцеле				в) врача-хирурга;	2. Фиксирующие операции при сохранении органа, части органа:	7.
Аминогликозиды				г) врача-уролога.	а) сакрогистеропексия или сакроцервикопексия с использованием сетчатых имплантов с использованием лапароскопического или комбинированного доступов;	8.
N81.2 Неполное (амикацин)				4) В процессе обследования и лечения повторно:	б) промонтофиксация матки с использованием синтетических сеток.	9.
выпадение матки и Пенициллины в						10.
влагалища комбинации с N81.3 Полное ингибиторами бета-выпадение матки и амоксициллин						
влагалища клавулановая						
N81.4 Выпадение матки и влагалища						
Триазола						
неуточненное производные						
N81.5 Энтероцеле						
Антисептики для						
влагалища применения						
N81.6 Ректоцеле						
Растворы для						
N81.8 Другие формы коррекции водно-выпадения женских электролитный баланса						
половых органов Рингера,						
N81.9 Выпадение стерофондин женских половых изотонический) . органов						
Антикоагулянты						

неуточненное (гепарин и его производные, разрыв с эноксапарин натрия) вовлечением мышц				общий	5. Пластика шейки матки/	прямые
Этанол раствор тазового дна наружного				(клинический)	ампутация шейки матки/	
N81.8 старый				анализ крови	манчестерская операция.	
производные, разрыв с эноксапарин натрия)				развернутый,	6. Слинговые операции (TVT-	12.
вовлечением мышц				анализ крови	0, TVT, TOT) с	для
Этанол раствор тазового дна наружного				биохимический,	использованием имплантов.	
N99.3 Выпадение применения.				анализ мочи общий,	7. Пластические операции на	
свода влагалища				коагулограмма,	стенках влагалища в	
Анестезиологическое после экстирпации				время свертывания	сочетании с реконструкцией	1.
обеспечение: матки				крови, время	тазового дна с	
Атропина				кровотечения).	использованием сетчатых	2.
N83.4 Выпадение и гидрохлорид					имплантов в сочетании или	
грыжа яичника и					без- со слинговыми	3.
Дифенгидрамина маточной трубы					операциями.	
гидрохлорид					8. Вагинальная гистерэктомия	
N39.4 Другие					в сочетании с реконструкцией	
Наркотические					тазового дна с	4.
уточненные виды					использованием или без	другие
анальгетики					сетчатых имплантов в	
недержания мочи					сочетании со слинговыми	5. Амиды
(тримеперидин,					операциями.	
фентанил)					9. Экстракорпоральная	6.
Анестетики общие					магнитная стимуляции органов	При
(кетамин,					малого таза (10 сеансов).	
пропофол)					10. Периуретральное введение	1.
(бупивакаин,					объемообразующих средств.	
ропивакаин)					11. Резекция шейки матки.	2.
Мидозолам					12. Пластика шейки матки.	
лапаротомии/					13. Восстановление вульвы и	и йодид)
лапароскопии:						
Барбитураты						
(тиопентал натрия)						
Холина производные						
(суксаметония хлорид						

N85.1 комбинации с Аденоматозная ингибиторами бета-гиперплазия амоксициллин	терапевта (по показаниям).	Гормоны	по показаниям.	эндометрия).	
эндометрия клавулановая	5. Гистологическое исследование удаленного новообразования женских половых органов.	гипоталамуса, гипофиза, гонадотропины и их антагонисты.	4. Консультация врача-анестезиолога-реаниматолога.	7. Установка внутриматочного контрацептива.	лактамаз + кислота
N85.2 Гипертрофия матки		Нестероидные			7.
Триазола					
N85.3 Субинволюция производные матки		противовоспалительные препараты.			8.
Антисептики для применения		Комбинированные			местного
N85.4 Неправильное положение матки		оральные			9.
Растворы для					
N85.6 коррекции водно-Внутриматочные электролитного синехии (раствор)		Манипуляции и			баланса
N85.7 Гематометра стерофундин		оперативные			Рингера,
N85.8 Другие изотонический). уточненные		вмешательства:			
Этанол раствор невоспалительные наружного		1. отдельное диагностическое			10. для
болезни матки применения		выскабливание;			
N85.9		2. гистероскопия;			
Анестезиологическое Невоспалительная обеспечение: болезнь матки		3. гистологическое исследование			11.
Атропина		удаленного			
неуточненная гидрохлорид		новообразования			12.
Дифенгидрамина		женских половых			
гидрохлорид		органов.			13.
Наркотические					
анальгетики (тримеперидин, фентанил)					
Анестетики общие					14.

(кетамин, пропофол)						другие
Амиды (бупивакаин, ропивакаин)						15.
Мидозолам						16.
Отсутствие Метронидазол менструаций, Цефалоспорины 2 скудные и редкие поколения менструации (Цефуросим)	1. Обследование в соответствии с <u>рубрикой А</u> .	Вигуаниды, гестагены, природные и полусинтетические эстрогены, производные прегнена	Необходимость в проведении эндоскопического обследования и лечения.	1. Осмотр врача- акушера- гинеколога. 2. В процессе обследования и лечения повторно: общий (клинический) анализ крови	1. Лапароскопия диагностическая. 2. Гистероскопия. 3. Гистерорезектоскопия. 4. Каутеризация/клиновидная резекция. 5. Удаление дисгенетичных гонад при мозаицизме. 6. Разделение внутриматочных сращений. 7. Бужирование цервикального канала.	1. 2. 3. 4. 5. 6.
Фторхинолоны N91.0 Первичная Макролиды аменорея Аминогликозиды N91.1 Вторичная (амикацин) аменорея Пенициллины в N91.2 Аменорея комбинации с неуточненная ингибиторами бета- N91.3 Первичная амоксциллин олигоменорея клавулановая N91.4 Вторичная олигоменорея Триазола N91.5 Олигоменорея производные неуточненная Антисептики для E28.2 Синдром применения поликистоза Растворы для яичников коррекции водно- E28.3 электролитного Преждевременная (раствор	2. По показаниям и при направлении на плановую госпитализацию - с <u>рубрикой А и Б</u> . 3. Гормональная проба с гестагенами, эстрогенами + гестагенами. 4. Гистеросальпинго- графия. 5. По показаниям - исследование уровня: 1) 17-гидрокси- прогестерона в крови; 2) ДГА сульфата в крови; 3) прогестерона в крови; 4) общего эстрадиола в крови; 5) дигидротестостерона в крови; 6) глобулина, связывающего	прегнадиена, производные эстрена, стимуляторы овуляции синтетические, допаминовых рецепторов стимуляторы, половые гормоны и их аналоги.		биохимический, анализ мочи общий, коагулограмма, время свертывания, время кровотечения. 3. Морфологи- ческое исследование удаленного препарата.	4. Каутеризация/клиновидная резекция. 5. Удаление дисгенетичных гонад при мозаицизме. 6. Разделение внутриматочных сращений. 7. Бужирование цервикального канала. 8. Пластика шейки матки. 9. Ножевая/петлевая конизация шейки матки.	3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. + 7. 8. 9. баланса

менопауза	половые гормоны;		4. Гистеро-	Рингера,
стерофундин				
E28.8 Другие виды изотонический). дисфункций	7) пролактина в крови;		сальпингография.	
Этанол раствор	8) ТТГ, свободного		5. Консультация	10.
яичников	триодтиронина (далее -		врача-	для
наружного				
(метаболический применения синдром)	свободный Т3, свободный Т4		анестезиолога-	
Анестезиологическое N88.8 Другие обеспечение:	9) общего/свободного		реаниматолога.	
уточненные	тестостерона в крови;			
Атропина	10) хорионического			1.
невоспалительные гидрохлорид	гонадотропина в крови;			
болезни шейки	11) ЛГ в сыворотке крови;			2.
Дифенгидрамина матки (атрезия гидрохлорид	12) Исследование уровня			
цервикального	ФСГ в сыворотке крови			3.
Наркотические канала)	13) АМГ.			
анальгетики N88.9	6. Липидный спектр (E28.2,			
(тримеперидин, Невоспалительная фентанил)	E28.3, E28.8)			
болезнь шейки	Исследование уровня:			4.
Анестетики общие				
матки неуточненная (кетамин,	1) общих липидов в крови;			другие
N85.6	2) триглицеридов в крови;			
пропофол)				
Внутриматочные (бупивакаин,	3) холестерина в крови;			5. Амиды
синехии ропивакаин)	4) липопротеинов в крови.			
Мидозолам	7. Глюкозо-толерантный			6.
лапаротомии/	тест.			При
лапароскопии:	8. Консультации врачей-			
Барбитураты	специалистов (по			1.
(тиопентал натрия)	показаниям) :			
Холина производные	а) врача- невролога;			2.
(суксаметония хлорид	б) врача-офтальмолога;			
	в) врача-психиатра;			и йодид)
Четвертичные	г) врача-терапевта;			3.

аммониевые соединения (пипекурония бромид, рокурония бромид	д) врача-фтизиатра;						
	е) врача-эндокринолога;						
векурония	ж) врача-генетика.						
	9. Комплекс исследований пробанда						(взамен бромид)
Галогенизиро- гидрокарбонь (севофлуран жидкость ингаляций)	10. УЗИ:						4.
	1) щитовидной железы;						ванные
Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил)	2) надпочечников;						
	3) мочевыводящих путей;						для
Опиоиды (трамадол)	4) печени.						5.
	11. МРТ и рентгено- логические исследования по показаниям:						
Холинэстеразы ингибиторы (неостигмина метилсульфат)	1) рентгенография основания черепа;						6. 7.
	2) МРТ головы;						
лейомиома матки нерегулярные менструации	3) МРТ органов малого таза.						
	4) рентгеноденситометрия позвоночника.						
Обильные, частые и нерегулярные менструации N92.0 Обильные и частые менструации при регулярном цикле	1. Обследование в соответствии с рубрикой А .	Природные и полусинтетические эстрогены, производные прегнена, производные прегнадиена, производные	1. Невозмож- ность лечения и обследования в амбулаторных условиях.	1. Осмотр врача- акушера- гинеколога. 2. Госпитальный спектр для поступивших в экстренном порядке.	1. РДВ. 2. Гистероскопия. 3. Разделение внутриматочных сращений. 4. Абляция при новообразованиях женских половых органов. 5. Выскабливание стенок		См.
	2. По показаниям и при направлении на плановую госпитализацию с рубрикой А и Б .		2. Тяжелое состояние больной.				
	3. По показаниям обследование в						

N92.1 Обильные и частые менструации при нерегулярном цикле	соответствии с рубрикой В (при подозрении на хронический эндометрит).	эстрогена. Гормоны гипоталамуса, гипофиза,	3. В процессе обследования и лечения повторно:	цервикального канала.
N92.2 Обильные менструации в пубертатном периоде	4. Комплекс исследований для диагностики железодефицитной анемии.	гонадотропины и их антагонисты.	общий (клинический) анализ крови	
N92.3 Овуляторные кровотечения	5. Взятие аспирата из полости матки и его гистологическое исследование (пайпель-биопсия).	Препараты железа для перорального приема.	развернутый, анализ крови биохимический,	
N92.4 Обильные кровотечения в предменопаузном периоде	6. ПАП-тест	Манипуляции и оперативные вмешательства:	анализ мочи общий, коагулограмма, время свертывания крови, время	
N92.5 Другие уточненные формы нерегулярных менструаций	7. Консультации врачей-специалистов: а) врача-терапевта; б) врача-эндокринолога.	1) РДВ; 2) гистероскопия; 3) разделение внутриматочных сращений;	кровотечения. 4. Морфологическое исследование удаленного препарата.	
N92.6 Нерегулярные менструации неуточненные		4) абляция при новообразованиях женских половых органов; 5) выскабливание стенок цервикального канала; 6) гистологическое исследование удаленного	5. Комплекс исследований для диагностики железодефицитной анемии. 6. Консультации врачей-специалистов: а) врача-терапевта (при экстренной госпитализации,	

		новообразования		подготовке к		
		женских половых		операции);		
		органов.		б) врача-		
				трансфузиолога;		
				в) врача-		
				анестезиолога-		
				реаниматолога.		
N92.2 Обильные менструации в пубертатном периоде	УЗИ органов малого таза. Исследование уровня: 1) свободного Т4 крови; 2) ТТГ; 3) хорионического гонадотропина в крови; 4) прогестерона в крови; 5) общего эстрадиола в крови.	Природные и полусинтетические эстрогены, производные прегнена, производные прегнадиена, производные эстрена,				
		препараты железа для перорального приема.				
Другие anomальные Метронидазол кровотечения из Цефалоспорины 2 матки и влагалища поколения (Цефутоксим) N93.0 Фторхинолоны Посткоитальные или Макролиды контактные Аминогликозиды	1. Обследование в соответствии с рубрикой А . 2. По показаниям и при направлении на плановую госпитализацию с рубрикой А и Б . 3. По показаниям	Природные и полусинтетические эстрогены, производные прегнена, производные прегнадиена,	1. Невозможность лечения и обследования в амбулаторных условиях. 2. Тяжелое состояние	1. Осмотр врача- акушера- гинеколога. 2. Госпитальный спектр для поступивших в экстренном	1. РДВ и гистероскопия. 2. Выскабливание стенок цервикального канала. 3. Биопсия новообразования шейки матки / влагалища. 4. Разделение внутриматочных сращений.	1. 2. 3. 4. 5.

кровотечения (амикацин)	обследование в	производные	больной.	порядке.	5. Ножевая / петлевая	
N93.8 Другие Пенициллины в	соответствии с <u>рубрикой В.</u>	эстрогена,		3. В процессе	конизация шейки матки.	6.
уточненные комбинации с аномальные ингибиторами бета-кровоотечения из амоксициллин	4. Взятие аспирата из полости матки и его гистологическое	препараты железа для перорального приема.		обследования и лечения повторно:	6. Гистологическое исследование удаленного новообразования женских	
матки и клавулановая влагалища	исследование (пайпель-биопсия).	Манипуляции и оперативные		общий (клинический) анализ крови	половых органов.	лактамаз +
N93.9 Аномальное Триазола	5. Биопсия новообразования	вмешательства:		развернутый,		7.
маточное и производные влагалищное	шейки матки / влагалища с гистологическим	1) РДВ и гистероскопия;		анализ крови		8.
Антисептики для кровотоечение применения	исследованием.	2) разделение		анализ мочи общий,		местного
неуточненное Растворы для	6. Консультации врачей-специалистов:	внутриматочных		коагулограмма,		9.
коррекции водно-электролитного (раствор	а) врача-терапевта;	сращений;		время свертывания		
стерофундин	б) врача-эндокринолога;	3) абляция при		крови, время		
изотонический).	в) врача-онколога.	новообразованиях женских половых		кровотечения.		баланса
Этанол раствор	7. Комплекс исследований для диагностики	4) выскабливание		4. Взятие аспирата	из полости матки и	
наружного	железодефицитной анемии.	стенки		его цитологическое		10.
применения.	8. Исследование уровня:	цервикального		исследование	(пайпель-биопсия).	
Анестезиологическое	а) свободного Т4 крови;	канала;		5. Биопсия		
обеспечение:	б) ТТГ плазмы крови;	5) биопсия		новообразования		
Атропина	в) бета-субъединицы хорионического	новообразования		шейки матки /		1.
гидрохлорид	гонадотропина (далее -	шейки матки /		влагалища с		
Дифенгидрамина	бета-ХГ) в крови.	влагалища с возмож-		возможностью		2.
гидрохлорид		ностью		гистологического		
Наркотические		гистологического		исследования.		3.
анальгетики		исследования;		6. Бактериологи-		
(тримеперидин,		6) гистологическое		ческое исследова-		

фентанил)		исследование		ние на флору и		
Анестетики общие		удаленного		чувствительность		4.
(кетамин,		новообразования		к антибиотикам.		другие
пропофол)		женских половых		7. Морфологи-		
(бупивакаин,		органов.		ческое		5. Амиды
ропивакаин)				исследование		
Мидозолам				удаленного		6.
				препарата.		
				8. Консультации		
				врачей-		
				специалистов:		
				а) врача-		
				терапевта;		
				б) врача-		
				анестезиолога-		
				реаниматолога.		
				9. Комплекс		
				исследований для		
				диагностики		
				железodefицитной		
				анемии.		
Болевые и другие						
состояния,						
связанные с						
женскими половыми						
органами и						
менструальным						
циклом						

№94.0 Боли в Метронидазол середине Цефалоспорины 2 менструального поколения цикла (Цефуроксим) Фторхинолоны Макролиды Аминогликозиды / (амикацин) Пенициллины в комбинации с ингибиторами бета- амоксициллин клавулановая Триазола производные Антисептики для применения Растворы для коррекции водно- электролитного (р-р Рингера, стерофундин изотонический). Этанол раствор наружного применения внутрибрюшном	УЗИ гениталий При исключении апоплексии яичника: 1) Обследование в соответствии с рубрикой А . 2) По показаниям обследование в соответствии с рубрикой В . 3) Консультации врачей- специалистов по показаниям: а) врача-терапевта; б) врача-эндокринолога; в) врача-невролога. 4) По показаниям исследование уровня: а) бета-ХГ крови; б) прогестерона в крови; в) общего эстрадиола в крови.	Антибактериальные препараты системного применения с учетом возбудителя и чувствительностью к антибиотикам (по показаниям), нестероидные противовоспалительные препараты, комбинированные эстроген- гестагенные препараты.	При подозрении на апоплексию яичника госпитализация в стационар в экстренном порядке. Неэффективность консервативной терапии. комбинированные препараты.	1. Осмотр врача- акушера- гинеколога. 2. Госпитальный спектр для поступивших в экстренном порядке. 3. В процессе обследования и лечения повторно: общий (клинический) анализ крови развернутый, анализ крови биохимический, анализ мочи общий, коагулограмма, время свертывания крови, время кровотечения). 4. Морфологи- ческое исследование удаленного препарата. 5. Консультации	При подозрении на апоплексию яичника: 1) Наблюдение, консервативное лечение. 2) Диагностическая лапароскопия. 3) Лапароскопическая / лапаротомическая коагуляция резекция / ушивание яичника. лактамаз + кислота 7. 8. 9. 10. для При
--	--	---	---	--	--

женскими половыми векурония органами и бромиды)) менструальным Галогенизиро- циклом, гидрокарбон неуточненные (севофлуран жидкость ингаляций)	д) врача-уролога; е) врача-хирурга.			ческое исследование удаленного препарата. 4. Консультация врача- анестезиолога- реаниматолога.	(взамен 4. ванне для 5. 6. 7.
Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил) Опиоиды (трамадол) Холинэстеразы ингибиторы (неостигмина метилсульфат)					
N94.3 Синдром предменструаль- ного напряжения	1. Обследование в соответствии с рубрикой А. 2. Гормоны крови Исследование уровня: 1) прогестерона в крови; 2) серотонина в крови. Консультации врачей- специалистов: а) врача-невролога; б) врача-психиатра; в) врача-терапевта; г) врача-эндокринолога.	Природные и полусинтетические эстрогены, производные прегнена, производные прегнадиена, производные эстрена, нестероидные противовоспали- тельные препараты,			

N82.4 Другие кишечно- генитальные свищи у женщин	выделений + чувствительность к антибиотикам. 7. Бактериологический посев мочи + чувствительность к антибиотикам.	местного применения. Интерфероны 3. Манипуляции и оперативные вмешательства: 1) микроклизми- рование влагалища; 2) тампонирование лечебное влагалища; 3) гистероскопия; 4) цистоскопия; 5) фистулография, вагинография (по показаниям); 6) гистеросаль- пингография. 13. МРТ малого таза и компьютерная томография по показаниям. 14. Ирригоскопия (колоноскопия), ирригография (N82.2 - N82.4). 15. Консультации врачей- специалистов: а) врача-уролога; б) врача-хирурга. 16. По назначению врача- уролога:	биохимический, анализ мочи общий, коагулограмма, время свертывания крови, время кровотечения. 3) Морфологи- ческое исследование удаленного препарата. 4) Консультация врача- анестезиолога- реаниматолога.	3. Операция Боари (цистоуретеропластика). 4. Наложение уретероуретеро- анастомоза.
---	--	--	--	---

неуточненные кисты яичника	3. Контроль УЗИ в динамике.		яичника и маточной трубы.			
N83.8 Другие невоспалительные болезни яичника, маточной трубы и широкой связки матки						
N83.9 Невоспалительная болезнь яичника, маточной трубы и широкой связки матки неуточненная						
<hr/>						
Нарушения менопаузы и другие нарушения в околomenopausalном периоде						
<hr/>						
N95.1 Менопаузное и климактерическое состояние у женщин	1. Обследование в соответствии с рубрикой А .	Заместительная гормональная терапия (трансдермальные и пероральные формы).				
N95.2 Постменопаузальный атрофический вагинит	2. По показаниям и при направлении на плановую госпитализацию с рубрикой А и Б .	Витамины и витаминоподобные средства в				
	3. Денситометрия.					

N95.3 Состояния,		комбинациях.				
связанные с		Корректоры				
искусственно		метаболизма костной				
вызванной		и хрящевой ткани в				
менопаузой		комбинациях.				
N95.8 Другие						
уточненные						
нарушения						
менопаузного и						
перименопаузного						
периода						
N95.9 Менопаузные						
и перименопаузные						
нарушения						
неуточненные						
M81.0 остеопороз						
постменопаузный						
M80.0 остеопороз						
постменопаузный						
с патологическим						
переломом						
N34.2						
постменопаузный						
уретрит						
N95.3 Состояния,		Заместительная				
связанные с		гормональная				
искусственно		терапия				
вызванной		(трансдермальные и				

постменопаузой		пероральные).				
		Корректоры				
		метаболизма костной				
		и хрящевой ткани в				
		комбинациях.				
<hr/>						
Осложнения,						
связанные с						
искусственным						
оплодотворением						
<hr/>						
N98.0 Инфекция,				1. Осмотр врача-	См. гнойно-септические заболевания	
связанная с				акушера-		
искусственным				гинеколога.		
оплодотворением				2. Госпитальный		
<hr/>						
				спектр для		
N98.1 Гиперсти-				поступивших в	1. Пункция и эвакуация	1.
Метронидазол				экстренном	асцитической жидкости.	2.
Мультипликация яичников				порядке.	2. Пункция брюшной полости	
Цефалоспорины 2				3. В процессе	через задний свод.	3.
N98.2 Осложнения,				обследования и	3. Аппаратный мониторинг (по	4.
поколения				лечения повторно:	показаниям).	5.
связанные с				общий	4. При внутрибрюшном	6.
Фторхинолоны				(клинический)	кровотечении:	
попыткой				анализ крови	1) лапароскопия	
Макролиды				развернутый,	диагностическая / лечебная	лактамаз
имплантации				анализ крови	2) коагуляция.	+
Аминогликозиды				биохимический,		кислота
оплодотворенной				анализ мочи общий,		7.
Пенициллины в						
яйцеклетки после						
комбинации с						
экстра-						
ингибиторами бета-						
корпорального						
амоксцициллин						
оплодотворения						
клавулановая						
N98.3 Осложнения,						
связанные с						
Триазола						

попыткой производные имплантации				коагулограмма,		
Антисептики для эмбриона применения				время свертывания	8.	
№98.8 Другие Растворы для				крови, время		местного
осложнения, коррекции водно- связанные с электролитного искусственным (раствор оплодотворением стерофундин				кровотечения,	9.	
№98.9 Осложнение, изотонический). связанное с				бета-ХГ.		
Этанол раствор искусственным наружного оплодотворением, применения. неуточненное внутрибрюшном				4. УЗИ гениталий в динамике.		баланса
кровотечении см. лейомиому матки				5. УЗИ органов брюшной полости.		Рингера,
Анестезиологическое обеспечение:				6. Консультации врачей-	10.	
Атропина				специалистов:		для
гидрохлорид				а) врача-терапевта		При
Дифенгидрамина				(при экстренной госпитализации,		
гидрохлорид				подготовке к операции);		
Наркотические				б) врача-хирурга;	1.	
анальгетики				в) врача-		
(тримеперидин, фентанил)				анестезиолога- реаниматолога.	2.	
Анестетики общие						3.
(кетамин, пропофол)						
(бупивакаин,						4.
						другие
						5. Амиды

гиперстимуляции, геморрагическом шоке назначения врача- анестезиолога- реаниматолога						
Доброкачественная дисплазия молочной железы. Гипертрофия молочной железы. Образование в молочной железе неуточненное	1. При кистозно-узловой форме направление в онкологический диспансер. 2. Обследование в соответствии с рубрикой А . При направлении на плановую госпитализацию для оперативного лечения - с рубрикой Б .	1. Препараты, содержащие прутняк. 2. Фитотерапия. 3. Йодид калия. 4. Прогестагены. 5. Ингибиторы пролактина. 6. Антиэстрогены. 7. Подбор заместительной гормональной терапии.	Невозможность лечения и обследования в амбулаторных условиях.			Секторальная резекция.
N60.0 Солитарная киста молочной железы	3. Осмотр и пальпация молочных желез.					
N60.1 Диффузная кистозная мастопатия	4. УЗИ молочных желез + доплерография. 5. Рентгеномаммография / дуктография.	8. Комбинированные оральные контрацептивы.				
N60.2 Фиброаденоз молочной железы	6. ФСТ, ЛГ, ТТГ, свободный Т4, пролактин, эстрадиол, прогестерон.					
N60.3 Фибросклероз молочной железы	7. Биопсия после менструации.					
N60.4 Эктазия протоков молочной железы	8. Микроскопическое исследование отделяемого из соска.					
N60.8 Другие						

доброкачественные дисплазии молочной железы	9. Гистологическое исследование препарата.						
№60.9	10. Консультация врача-онколога.						
Доброкачественная дисплазия молочной железы	11. УЗИ щитовидной железы, надпочечников.						
№62 Гипертрофия молочной железы	12. Кортизол крови, 17-кетостероиды						
№63 Образование в молочной железе неуточненное							
<hr/>							
Другие болезни молочной железы							
Галакторея, не связанная с деторождением							
Мастодиния							
<hr/>							
№64.4 Мастодиния (диффузная мастопатия)	1. Обследование в соответствии с рубрикой А .	1. Препараты, содержащие прутняк.					
	2. Осмотр и пальпация молочных желез.	2. Фитотерапия.					
	3. УЗИ молочных желез + доплерография.	3. Комбинированные оральные контрацептивы.					
	4. Рентгеномаммография.	4. Ингибиторы пролактина.					

N64.3 Галакторея, не связанная с деторождением	1. Обследование в соответствии с рубрикой А . При направлении на плановую госпитализацию для оперативного лечения с рубрикой В . 2. Осмотр и пальпация молочных желез. 3. УЗИ молочных желез + доплерография. 4. Рентгеномаммография. 5. ФСГ, ЛГ, ТТГ, свободный Т4, пролактин, эстрадиол, прогестерон. 6. Микроскопическое исследование отделяемого из соска. 7. Консультация врача- эндокринолога. 8. МРТ с контрастом.	1. Прогестагены. 2. Ингибиторы пролактина.	Неэффективность консервативной терапии в амбулаторных условиях. Ухудшение течения заболевания.			
--	--	--	---	--	--	--

Этапность оказания медицинской помощи

девочкам с гинекологическими заболеваниями в возрасте
до 17 лет включительно

Базовый спектр обследования в амбулаторных условиях

Рубрика	Диагностические процедуры
А - обязательный минимум обследований гинекологических больных	<p>Анамнез и жалобы; визуальное исследование кожных покровов (стрии, акне, гиперпигментация, распределение и выраженность оволосения), ротоглотки, молочных желез, наружных половых органов; пальпаторное исследование молочных желез, щитовидной железы, наружных половых органов; оценка степени развития молочных желез (В1-5) и полового оволосения (Р1-5,6) по Таннеру; измерение артериального давления (далее - АД); измерение температуры тела (по показаниям); антропометрия; подсчет индекса массы тела (далее - ИМТ); оценка соответствия физического развития и ИМТ возрасту пациентки; заполнение по возрастной центильной шкалы роста и массы тела.</p> <p>УЗИ органов малого таза трансабдоминальное (предпочтительно на 3 - 5 день менструального цикла) по показаниям и при углубленной диспансеризации в возрасте 10, 12, 14, 15, 16 и 17 лет. Бимануальное ректоабдоминальное (по показаниям) или влагалищное исследование. Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы, цитология мазков (РАР-тест) у девочек, имеющих сексуальные контакты. УЗИ молочных желез (по показаниям).</p>
Б - предоперационная подготовка больных с гинекологическими заболеваниями	<p>См. рубрику А - обязательный минимум обследований гинекологических больных.</p> <p>Анализ крови (<*>; <**>; <***>) и мочи. Определение группы крови и резус-фактора. Определение антител к бледной трепонеме (<i>Treponema pallidum</i>) в крови, ВИЧ, HBsAg, HCV. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки (флюорография) - 1 раз в год, ЭКГ.</p> <p>Консультации: врача-педиатра или врача-терапевта подросткового, смежных врачей-специалистов (по показаниям).</p>
<p>-----</p> <p><*> Анализ крови развернутый.</p> <p><**> Биохимический анализ крови: исследование уровня общего белка крови, креатинина, уровня АЛТ, АСТ, мочевины, общего билирубина, прямого билирубина, глюкозы крови, холестерина, натрия, калия крови.</p> <p><***> Коагулограмма.</p>	

Базовый объем обследования в стационарных условиях

Осмотр врача-акушера-гинеколога: Анамнез. Общее физикальное обследование органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочевыводящей системы, молочных желез. Вульвоскопия. Вагиноскопия. Оценка степени развития молочных желез (В1-5) и полового оволосения (Р1-5,6) по Таннеру; измерение АД; измерение температуры тела (по показаниям); антропометрия; подсчет индекса массы тела (ИМТ); оценка соответствия физического развития и ИМТ возрасту пациентки; заполнение по возрастной центильной шкалы роста и массы тела.

Госпитальный спектр для поступивших в экстренном порядке: Анализы крови (<*>; <*>; <***>) и мочи. Определение основных групп крови (А, В, 0) и резус-принадлежности, RW, определение антител классов М, G к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1 и ВИЧ-2 в крови, определение антител классов М, G к антигену вирусного гепатита В и вирусному гепатиту С в крови.

Рентгенография легких (флюорография) или документальное подтверждение - 1 раз в год, ЭКГ. Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы, цитология мазков (РАР-тест). УЗИ матки и придатков трансабдоминальное (трансвагинальное) при поступлении, далее - по показаниям.

Консультации: врача-педиатра, врача-терапевта, смежных врачей-специалистов (по показаниям).

Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Объем обследования и лечения на амбулаторном этапе		Показания для госпитализации (код по МКБ-Х)	Объем обследования и лечения на стационарном этапе		
	диагностические мероприятия, консультации смежных врачей-специалистов	лечебные мероприятия		диагностические мероприятия, консультации смежных врачей-специалистов	лечебные мероприятия	Перечень
Другие воспалительные болезни влагалища и вульвы Метронидазол Доксициклин Цефалоспорины 2, 3 Изыязвление и воспаление вульвы Макролиды и влагалища при Аминогликозиды	1. Обследование в соответствии с рубрикой А. 2. При направлении на плановую госпитализацию для оперативного лечения	1. Ультрафиолетовое облучение (далее - УФ0) или светолечение (поляризованным светом) области	1. Отсутствие эффекта от лечения в амбулаторных условиях. 2. Подозрение на	1. См. объем обследования на амбулаторном этапе. 2. Дополнительно: 1) Госпитальный	1. Вскрытие и дренирование абсцесса вульвы. 2. Прицельная биопсия язвы. 3. Жидкостная вагиноскопия под общим обезболиванием. 4. Удаление инородного тела.	1. 2. 3. 4. 5.

болезнях, Пенициллины в	- с рубрикой Б.	вульвы.	инородное тело	спектр для	5. Разделение грубых полных	6.
классифициро- комбинации с ванных в других ингибиторами бета- рубриках	3. Общий анализ крови и мочи.	2. Фитовоздействие на область	влагалища или органическую	поступивших в экстренном	синехий.	
амоксициллин	4. Вульвоскопия и вагиноскопия.	промежности.	патологию внут- ренних половых	порядке.		лактамаз
клавулановая N76.0 Острый	5. Микробиологическое исследование отделяемого	3. Введение лекарственных	органов.	2) Бактериоло- гическое		+
вагинит Триазола	исследование отделяемого (соскоба) со стенок	средств	3. Необходи- мость хирурги-	исследование отделяемого		7.
N76.1 Подострый и производные хронический	влагалища на аэробные и факультативно-аэробные	интравагинально (с антисептиками,	ческого	женских половых		8.
Антисептики для вагинит	факультативно-аэробные микроорганизмы, в том	антибиотиками, антипротозойными	разделения	органов на		местного
применения N76.2 Острый	микроорганизмы, в том числе грибы, и их	антипротозойными средствами,	грубого или полного сращения	аэробные и факультативно-		
Анестезиологическое вульвит	чувствительность к антибиотикам и другим	антимикотиками).	малых половых	анаэробные		1.
обеспечение: N76.3 Подострый и Атропина	препаратам.	4. Спринцевание влагалища	губ, удаления кондилом вульвы	микроорганизмы и чувствительность		2.
хронический гидрохлорид вульвит	6. Исследование влагалищного отделяемого	4. Спринцевание растворами	и влагалища.	к антибиотикам.		
Дифенгидрамина N76.4 Абсцесс гидрохлорид вульвы	антибиотиков.	4. Абсцесс вульвы.	3) Биопсия	3) Биопсия		3.
Наркотические N76.5 Изъязвление анальгетики влагалища	с помощью ПЦР - диагностикумов для	5. Накожное применение	прицельная.	прицельная.		
(тримеперидин, N76.6 Изъязвление фентанил)	хламидий, трихомонад, гонореи, вируса простого	лекарственных средств (мазевые,	4) Морфологи- ческое	4) Морфологи- ческое		4.
вульвы Анестетики общие	герпеса 1, 2 типа, цитомегаловируса,	средств (мазевые, кремовые или	исследование	исследование		
76.8 Другие (кетамин, уточненные пропофол)	уреаплазмы, микоплазмы, вируса папилломы человека	на наружные половые органы с	удаленного препарата.	удаленного препарата.		другие
воспалительные Мидозолам						5.
болезни влагалища Наркотические						6.

рубриках	гельминтов.	препаратами.				
	11. Микроскопическое	8. Антимикотики				
	исследование отпечатков с	(при грибковых				
	поверхности кожи	поражениях вульвы и				
	перипривальных складок на	влагалища и в				
	яйца остриц (Enterobius	сочетании с				
	vermicularis).	антибиотиками).				
	12. Микроскопическое	9. Антигистаминные				
	исследование кала на яйца	препараты (при				
	и личинки гельминтов.	указаниях и				
	13. УЗИ мочевого пузыря	проявлениях местных				
	путей.	и системных				
	14. Консультации врачей-	аллергических				
	специалистов (по	реакций).				
	показаниям);	10. Эубиотики или				
	а) врача-педиатра (при	пробиотики (после				
	отсутствии врачей-	окончания				
	специалистов в	антибиотикотерапии				
	соответствии с	и при подтверждении				
	выявленными	дисбактериоза				
	сопутствующими	влагалища и				
	воспалительными	кишечника).				
	заболеваниями);	11. Лазеротерапия				
	б) врача-оторино-	при болезнях				
	ларинголога (при указании	наружных женских				

на недавно перенесенное	половых органов.					
или имеющееся воспаление						
носа и ротоглотки);						
в) врача-уролога (при						
указании на недавно						
перенесенное или						
имеющееся воспаление						
мочевого пузыря и почек);						
г) врача-аллерголога-						
иммунолога (при наличии						
проявлений атопического						
дерматита);						
д) врача-дермато-						
венеролога (при						
подозрении на кожное						
заболевание вульвы и						
промежности);						
е) врача-физиотерапевта.						
15. При подготовке к						
госпитализации:						
а) Рентгенологическое						
исследование органов						
грудной клетки (и при						
подозрении на						
туберкулез).						

	б) RW (и при подозрении на сифиломы).					
	в) Определение антител класса М, G (IgM, IgG) к HumanImmuno-deficiency virus HIV 1 и HIV 2, антигена HBsAg Hepatitis B virus, антител класса М, G (IgM, IgG) к Hepatitis C virus.					
Преждевременное половое развитие соответствует с (далее - ППР) оказания медицинской помощи эндокринными заболеваниями.	1. Обследование в соответствии с рубрикой А . 2. При направлении на плановую госпитализацию для оперативного лечения - с рубрикой Б . 3. Прием (осмотр и консультация) врача-акушера-гинеколога. 4. Вульвоскопия. 5. Вагиноскопия. 6. Цитологическое исследование влагалищных мазков для выявления	1. При полной форме ППР - терапия депонированными препаратами, содержащими агонисты ЛГ-РГ (при костном возрасте не более 11,5 лет), либо назначение гестагенов (производных прегнена с антиандрогенным свойством) в непрерывном режиме,	1. Уточнение диагноза, в том числе проведение диагностической стимуляционной пробы с ГН-РГ, МРТ головного мозга с выключенным сознанием с помощью внутривенной анестезии. 2. Необходи-	Проводится в соответствии с этапами оказания медицинской помощи детям с эндокринными заболеваниями.	Проводится в соответствии с этапами оказания медицинской помощи детям с заболеваниями.	

поверхностных	либо назначение	мость нейро-			
эпителиальных клеток.	блокаторов	хирургического			
7. Определение костного	ароматазы (при	лечения.			
возраста по данным	синдроме Мак-Кьюна-				
рентгенографии кистей и	Олбрайта-Брайцева).				
запястья рук (детям в	2. При фоллику-				
возрасте 2 лет и более).	лярных кистах				
8. УЗИ молочных желез.	яичников -				
9. УЗИ щитовидной железы.	динамическое				
10. УЗИ надпочечников.	наблюдение в				
11. Гормональный профиль:	течение 3-х				
ЛГ, ФСГ, эстрадиол,	месяцев, при				
пролактин, ТТГ, свободный	персистирующих				
Т4, свободный Т3,	кистах -				
кортизол, 17-гидрокси-	оперативное				
прогестерон (далее - 17-	лечение.				
ОП), дегидро-	3. При нарушении				
эпиандростерона сульфат	функции щитовидной				
(далее - ДЭГА-сульфат),	железы				
андростендион,	(субклинический,				
тестостерон, АМГ,	манифестный				
антитела к	гипотиреоз,				
тиреопероксидазе (далее -	диффузный				
антитела к ТПО) и тирео-	эутиреоидный зоб) -				
глобулину (далее -	назначение				

антитела к ТГ) .	препаратов йода или				
12. Исследование уровня	препаратов				
микроэлементов сыворотки	тиреоидных				
крови (натрий, калий,	гормонов .				
хлор) .	4. Диуретики (при				
13. Медикаментозные пробы	внутричерепной				
с агонистами ГН-РГ при	гипертензии) .				
подозрении на полную	5. Препараты,				
форму ППР или с аналогом	улучшающие мозговое				
АКТГ при завышенном	кровообращение,				
содержании 17-ОП и	психо-стимуляторы и				
гипокортизолемии.	ноотропы,				
14. Молекулярно-	противоэпи-				
генетическое исследование	лептические				
сыворотки крови на	препараты (по				
маркеры ВДКН (по	показаниям) .				
показаниям) .	6. При гетеро-				
15. Эхо-энцефалография.	сексуальном ППР на				
16. МРТ головного мозга с	фоне ВДКН без				
контрастированием.	потери соли -				
17. Электроэнцефало-	заместительная				
грамма.	терапия глюкокорти-				
18. Консультации врачей-	коидными				
специалистов:	препаратами; с				
а) врача-педиатра (при	потерей соли -				

отсутствии врачей-	компенсация				
специалистов в	электролитного				
соответствии с	дисбаланса.				
выявленными					
сопутствующими					
заболеваниями);					
б) врача - детского					
эндокринолога;					
в) врача-невролога;					
г) врача-нейрохирурга (по					
показаниям).					
10. При подготовке к					
госпитализации:					
а) Микроскопическое					
исследование отпечатков с					
поверхности перианальных					
складок на яйца					
гельминтов.					
б) Микроскопическое					
исследование кала на яйца					
и личинки гельминтов.					
в) Рентгенологическое					
исследование органов					
грудной клетки.					
г) ЭКГ.					

	д) RW.					
	е) Определение антител					
	класса М, G (IgM, IgG) к					
	Human immunodeficiency					
	virus HIV 1 и HIV 2,					
	антигена HBsAg Hepatitis					
	B virus, антител класса					
	М, G (IgM, IgG) к					
	Hepatitis C virus.					
Задержка полового	1. Обследование в	1. Развивающая и	1. Уточнение	1. Прием (осмотр,	Методы физического	1.
Диазепам	соответствии с рубрикой	поддерживающая	диагноза, в том	консультация)	воздействия.	2.
Лоразепам	А.	гормональная	числе проведение	врачей-		3.
Е23.0						
Оксазепам	2. При направлении на	терапия	диагностической	специалистов по		4.
Е28.3						
Карбамазепин	плановую госпитализацию	препаратами,	стимуляционной	показаниям.		5.
Е30.0						
Окскарбазепин	для оперативного лечения	содержащими	пробы с ГН-РГ.	2. Гормональный		6.
Е34.5						
Бромокриптин	– с рубрикой Б.	эстрадиол и	2. Необходимость	профиль:		7.
Е89.3						
Кломифен	3. Прием (осмотр и	гестагены в	лапароскопическо-	(сыворотка		8.
Е89.4						
Пирацетам	консультация) врача-	постоянном	го удаления гонад	венозной крови):		9.
Q50.0-3						
Метоклопрамид	акушера-гинеколога.	последовательном	у девочек с хро-	хорионический		10.
Q56.0-4						
Хорионический	4. Вульвоскопия.	режиме или в	мосомой Y.	гонадотропин, ЛГ,		
Q87.1						
фоллитропин альфа	5. Вагиноскопия.	составе		ФСГ, гормон роста,		11.
Q96.1-4, 8-9						
Гозерелин	6. Ректоабдоминальное	комбинированных		эстрадиол,		12.
Q97.2, 8-9						
Лейпрорелин	исследование (после	оральных		пролактин, ТТГ,		13.
Q97.3						
Дексаметазон	опорожнения кишечника или	контрацептивов.		свободный Т4,		14.
Q 99.0						
Гидрокортизон						

Q99.1 Гестагены	очистительной клизмы).	2. Препараты,		свободный Т3,	15.
Анестезиологическое обеспечение:	7. Определение костного возраста (рентгенография кистей и запястья рук).	улучшающие мозговое кровообращение.		кортизол, 17-ОП, дегидро-	
Атропина гидрохлорид	8. УЗИ молочных желез.	3. Психостиму- ляторы и ноотропные		эпиандростерона сульфат,	1.
Дифенгидрамина гидрохлорид	9. УЗИ щитовидной железы.	препараты.		андростендион,	2.
Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил)	10. УЗИ надпочечников. 11. Гормональный профиль (сыворотка венозной крови): хорионический гонадотропин, ЛГ, ФСГ, гормон роста, эстрадиол,	4. Противоэпи- лептические препараты (по показаниям).		тестостерон, АМГ, антитела к ТПО, антитела к ТГ, антитела к рецепторам ТТГ.	3.
Анестетики общие (кетамин, пропофол)	пролактин, ТТГ, свободный Т4, свободный Т3, кортизол, 17-ОП, ДЭГА-	5. Средства, улучшающие периферическое кровообращение.		3. Определение ночной секреции ЛГ и пролактина	4. другие
Мидозолам	сульфат, андростендион,	6. При нарушении функции щитовидной железы		(далее - ПРЛ) в 3.00 (по показаниям).	5. 6.
Наркотические анальгетики (тримеперидин, фентанил)	антитела к ТПО, антитела к ТГ, антитела к рецепторам ТТГ.	(субклинический, манифестный гипотиреоз,		4. Глюкозото- лерантный тест (с пищевой нагрузкой	7.
Опиоиды (трамадол)	12. Определение содержания раково- эмбрионального антигена, СА-125, альфа-фетопротеи- на, С-19-9 (при	диффузный эутиреоидный зоб) - назначение препаратов йода или препаратов		- постпрадиальный или с нагрузкой 75 мг глюкозы) с определением уровня глюкозы и	

подозрении на	тиреоидных		иммунореактивного
злокачественную опухоль	гормонов.		инсулина натошак и
гонад).	7. Восполнение		спустя 2 часа
13. Определение	дефицита		после пробы.
кариотипа.	минеральной		5. Оценка
14. Идентификация генов.	плотности костей.		функционального
15. Денситометрия с	8. Препараты,		состояния
определением Z-критерия.	восстанавливающие		организма и
16. Медикаментозные пробы	микробиоценоз		определение точек
с агонистами ГН-РГ при	влагалища.		(зон) воздействия.
заниженном или	9. Поливитаминные		6. Медикаментозные
нормативном содержании ЛГ	препараты.		пробы (с
и ФСГ или с аналогом АКТГ	10. Фито-		метоклопрамидом,
при завышенном	воздействие.		дидрогестероном,
содержании 17-ОП и	11. Воздействие		агонистами ГН-РГ),
гипокортизолемии.	преформиро-ванными		синтетическим
17. Исследование уровня	физическими		АКТГ по
микроэлементов сыворотки	факторами.		показаниям.
крови (натрий, калий,	12. Иглорефлек-		
хлор).	сотерапия.		
18. Глюкозотолерантный			
тест (с пищевой нагрузкой			
- постпрандиальный или с			
нагрузкой 75 мг глюкозы)			
с определением уровня			

глюкозы и									
иммунореактивного									
инсулина натощак и спустя									
2 часа после пробы.									
19. Эхоэнцефалография.									
20. Допплерометрия									
сосудов головного мозга									
(по показаниям) .									
21. МРТ головного мозга с									
контрастированием (по									
показаниям) .									
22. Электроэнцефалограмма.									
23. Микроскопическое и									
цитологическое									
исследование влагалищных									
мазков.									
24. Консультации врачей-									
специалистов:									
а) врача-педиатра или									
врача-терапевта									
подросткового (при									
отсутствии врачей-									
специалистов в									
соответствии с									
выявленными									

	е) Определение антител					
	класса М, G (IgM, IgG) к					
	Human immunodeficiency					
	virus HIV 1 и HIV 2,					
	антигена HBsAg Hepatitis					
	B virus, антител класса					
	М, G (IgM, IgG) к					
	Hepatitis C virus.					
Дисменорея	1. Обследование в	1. Нестероидные	1. Необходимость	См. этапность	См. этапность оказания	См.
этапность	соответствии с рубрикой А.	противовосос-	уточнения диагно-	оказания	медицинской помощи женщинам	оказания
N94.4-6		палительные	за с помощью	медицинской помощи	с гинекологическими	помощи
медицинской	2. При направлении на	средства.	гистероскопии и	женщинам с	заболеваниями.	
женщинам с	плановую госпитализацию	2. Анальгетики.	лапароскопии.	гинекологическими		
гинекологическими	для оперативного лечения	3. Витамин Е.	2. Отсутствие	заболеваниями.		
заболеваниями.	- с рубрикой Б.	4. Препараты	положительного			
	3. Вульвоскопия.	магния.	эффекта на фоне			
	4. Вагиноскопия.	5. Селективные	проводимой			
	5. Ректоабдоминальное	ингибиторы	терапии.			
	исследование (после	обратного захвата	3. Необхо-			
	опорожнения кишечника или	серотонина (по	димость			
	очистительной клизмы).	показаниям).	хирургической			
	6. УЗИ органов малого	6. Гестагены.	коррекции порока			
	таза трансабдоминальное	7. Комбиниро-ванные	матки и (или)			
	(повторное) за 3 - 5 дней	оральные	влагалища.			
	до ожидаемой менструации.					

7. УЗИ молочных желез.	контрацепти-вы.				
8. Гормональный профиль	8. Ноотропные				
(сыворотка венозной	препараты (по				
крови): эстрадиол и	показаниям).				
прогестерон за 3 - 5 дней	9. Седативные				
до ожидаемой менструации.	препараты.				
9. Определение содержания	10. Транквилизаторы				
СА-125.	(по показаниям).				
10. Определение уровня С-	11. Дофаминер-				
реактивного белка.	гические препараты				
11. Определение	(при выявлении				
вегетативного статуса.	гиперпролактинемии).				
12. Эхокардиография.	12. Средства,				
13. Подсчет выраженности	улучшающие				
признаков дисплазии	периферическое				
соединительной ткани в	кровообращение.				
баллах.	13. Агонисты ГН-РГ				
14. Медикаментозные	(при выявлении				
пробы: проба с	эндометриоза				
нестероидными	половых органов).				
противовоспалительными	14. Воздействие				
средствами в дни	преформированными				
болезненной менструации.	физическими				
15. МРТ органов малого	факторами.				
таза (по показаниям).	15. Массаж при				

16. Исследование уровня	заболеваний					
микроэлементов сыворотки	женских половых					
крови (кальций, железо,	органов.					
магний) .	16. Фито-					
17. Микроскопическое	воздействие.					
исследование влагалищных	17. Антибиотики с					
мазков.	учетом чувстви-					
18. Микробиологическое	ности микрофлоры					
исследование влагалищного	цервикального					
отделяемого на флору и	канала (при					
чувствительность к	выявлении					
антибиотикам. ПЦР-	воспалительной					
диагностика соскоба	болезни матки) .					
влагалищной стенки на						
микробиоценоз.						
19. ПЦР-диагностика						
соскоба цервикального						
канала на хламидии,						
микоплазмы,						
цитомегаловирус, вирус						
простого герпеса 1, 2						
типа, папилломавирус (по						
показаниям) .						
20. Серологические						
реакции на инфекции,						

вирусы.									
21. Консультации врачей-									
специалистов:									
а) врача-терапевта									
подросткового (при									
отсутствии врачей-									
специалистов в									
соответствии с									
выявленными									
сопутствующими									
заболеваниями);									
б) врача-невролога (по									
показаниям);									
в) врача-психотерапевта									
(по показаниям);									
г) врача-физиотерапевта									
(по показаниям);									
д) врача-хирурга (по									
показаниям);									
е) врача-фтизиатра (по									
показаниям).									
22. При подготовке к									
госпитализации:									
а) Микроскопическое									
исследование отпечатков с									

	поверхности перианальных					
	складок на яйца					
	гельминтов.					
	б) Микроскопическое					
	исследование кала на яйца					
	и личинки гельминтов.					
	в) Рентгенологическое					
	исследование органов					
	грудной клетки.					
	г) ЭКГ.					
	д) RW.					
	е) Определение антител					
	класса М, G (IgM, IgG) к					
	Human immunodeficiency					
	virus HIV 1 и HIV 2,					
	определение антигена					
	HBsAg Hepatitis B virus,					
	опре-деление антител					
	класса М, G (IgM, IgG) к					
	Hepatitis C virus.					
Дисфункция	1. Обследование в	1. Отработка	1. Отсутствие			
гипоталамуса,	соответствии с рубрикой А.	навыков правильного	эффекта от			
неклассифициро-	2. При направлении на	пищевого поведения.	проводимой			
ванная в других	плановую госпитализацию	1. Низкокалорийная	терапии в			

рубликах,	для оперативного лечения	диета.	амбулаторных			
не связанная с	- с рубрикой Б.	2. Антikonвульсанты.	условиях.			
беременностью.	3. Оценка менструального	3. Препараты,	2. Для проведения			
E23.3	календаря.	улучшающие	дополнительного			
	4. Ректоабдоминальное	периферическое	обследования и			
	исследование (после	кровообращение и	уточнения			
	опорожнения кишечника или	микроциркуляцию.	диагноза.			
	очистительной клизмы).	4. Седативные	3. Необходимость			
	5. Определение костного	препараты.	проведения интен-			
	возраста.	5. Мочегонные	сивного курса			
	6. УЗИ молочных желез.	средства.	терапии.			
	7. УЗИ щитовидной железы.	6. Витамины.				
	8. УЗИ надпочечников.	7. Гестагены с				
	9. Биохимия крови с	целью регуляции				
	исследованием	ритма менструаций и				
	микроэлементов (натрий,	профилактики				
	кальций, калий, хлор,	кровотечений.				
	железо, магний).	8. Комбинированные				
	10. Гормональное	оральные				
	исследование крови: бета-	контрацептивы				
	ХГЧ, ЛГ, ФСГ, эстрадиол,	(монофазные,				
	пролактин, тестостерон,	микродозированные).				
	кортизол; ТТГ, свободный	9. Физиотерапевти-				
	Т4, антитела к ТПО,	ческое воздействие.				
	антитела к Г, антитела к					

рецепторам ТТГ, ДЭГА-						
сульфат, 17-ОП,						
андростендион, АМГ на 2 -						
3 день естественного						
менструального цикла или						
менструальноподобной						
реакции на применение						
гестагенов в течение 8 -						
10 дней.						
11. Определение ночной						
секреции ПРЛ в 3.00 (по						
показаниям) .						
12. Денситометрия с						
определением Z-критерия.						
13. Постпрадиальный или						
глюкозотолерантный тест						
с определением уровня						
глюкозы и						
иммунореактивного						
инсулина натощак и спустя						
2 часа после пробы.						
14. Эхоэнцефалография.						
15. МРТ головного мозга с						
контрастированием.						
16. Электроэнцефало-						

(по показаниям) .									
21. При подготовке к									
госпитализации:									
а) Микроскопическое									
исследование отпечатков с									
поверхности перианальных									
складок на яйца									
гельминтов.									
б) Микроскопическое									
исследование кала на яйца									
и личинки гельминтов.									
в) Рентгенологическое									
исследование органов									
грудной клетки.									
г) ЭКГ.									
д) RW.									
е) Определение антител									
класса М, G (IgM, IgG) к									
HumanImmu-deficiency									
virus HIV 1 и HIV 2,									
определение антигена									
HBsAg Hepatitis B virus,									
опре-деление антител									
класса М, G (IgM, IgG) к									
Hepatitis C virus.									

к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н

ПРАВИЛА

ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА-АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА, ОКАЗЫВАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ДЕВОЧКАМ С ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

1. Настоящие Правила регулируют порядок организации деятельности врача-акушера-гинеколога, оказывающего медицинскую помощь девочкам в возрасте до 17 лет включительно с гинекологическими заболеваниями (далее - врач-гинеколог детского и подросткового возраста).

2. На должность врача-гинеколога детского и подросткового возраста назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н, по специальности "акушерство и гинекология" и прошедший тематическое усовершенствование по особенностям формирования репродуктивной системы и течения гинекологической патологии у детей, а также Квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.

3. Врач-гинеколог детского и подросткового возраста:

принимает участие совместно с врачом-педиатром и врачом-терапевтом подростковым в организации и выполнении профилактических осмотров с целью раннего выявления гинекологических и онкологических заболеваний, патологии молочных желез у девочек;

оказывает консультативную, диагностическую и лечебную помощь девочкам, впервые обратившимся за помощью самостоятельно или направленных другими врачами;

обеспечивает диспансерное наблюдение и проведение комплекса лечебно-оздоровительных мероприятий у гинекологических больных в возрасте до 17 лет включительно;

устанавливает медицинские показания и своевременно направляет впервые обратившихся девочек с гинекологическими заболеваниями для консультации и обследования у врачей других специальностей, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также для долечивания (реабилитации) в медицинские санаторно-курортные организации;

взаимодействует с медицинскими организациями, страховыми медицинскими компаниями, иными организациями и территориальными органами Фонда социального страхования Российской Федерации в целях обеспечения доступности, преемственности и качества оказания медицинской помощи девочкам с гинекологическими заболеваниями;

внедряет в практику современные медицинские диагностические и лечебные технологии, средства профилактики и реабилитации девочек с гинекологическими заболеваниями;

обеспечивает консультирование девочек и их законных представителей по вопросам интимной гигиены, риска заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, профилактики аборт и выбора контрацепции;

проводит индивидуальное или совместное санитарно-гигиеническое воспитание и образование девочек, их родителей или законных представителей и учителей на территории медицинской организации по вопросам общей и интимной гигиены, анатомии и физиологии половых органов, профилактики аборт и заболеваний, передаваемых половым путем, в том числе ВИЧ/СПИД, профилактики онкологических заболеваний, в том числе вакцинации против вируса папилломы человека;

содействует обеспечению правовой помощи девочкам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, и с гинекологическими заболеваниями;

проводит экспертизу гинекологической заболеваемости детей и подростков, показателей качества медицинской помощи;

выполняет санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия для обеспечения безопасности пациентов и медицинских работников, руководствуясь санитарными нормами и правилами;

ведет учетную и отчетную документацию, представляет отчеты о деятельности в установленном порядке, осуществляет сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации.

4. Критериями для определения этапности оказания медицинской помощи и направления к врачу-акушеру-гинекологу девочек в возрасте до 18 лет включительно являются следующие жалобы и состояния:

зуд, жжение, покраснение, высыпания, расчесы, эрозии, налеты, участки лихенификации, папилломы, кондиломы и опухолевидные образования на кожных покровах наружных половых органов и промежности в любом возрасте;

выделения из половых путей патологического характера в любом возрасте;

кровяные выделения из половых путей различной интенсивности и продолжительности в любом возрасте;

травматические (бытовые и насильственные) повреждения наружных половых органов, вульвы и влагалища в любом возрасте;

патологические анализы мочи (бактериурия, лейкоцитурия, гематурия и др.) в любом возрасте;

боли в животе в любом возрасте;

изменение формы и величины живота в любом возрасте;

увеличение молочных желез и рост волос на лобке в возрасте до 8 лет;

ускоренное физическое и биологическое развитие в возрасте до 8 лет;

отсутствие вторичных половых признаков (молочных желез и оволосения лобка) в возрасте 12-13 лет;

перерыв в менструациях более чем на 45 дней в пубертатном периоде (с менархе до 17 лет включительно);

отсутствие менструации в возрасте 15 лет и старше;

указание на наличие множественных кожных складок на шее и лимфатического отека конечностей в периоде новорожденности;

наличие стигм дисэмбриогенеза, пигментных пятен, множественных родимых пятен или витилиго, костных дисплазий при низкорослости и высокорослости в любом возрасте;

нарушение строения наружных половых органов, в том числе сращение малых половых губ, гипертрофия клитора и малых половых губ, уrogenитальный синус, отсутствие входа во влагалище в любом возрасте;

аплазия, гипоплазия, гиперплазия, гигантомастия, асимметрия и другие аномалии, фиброзно-кистозная болезнь и узловые образования молочных желез в пубертатном периоде;

отклонения от нормативной массы тела в периоде полового созревания (в возрасте от 8 до 17 лет включительно) более чем на 10%;

повышенный рост волос и оволосение по мужскому типу в любом возрасте;

задержка физического развития в любом возрасте;

низкорослость (рост 150 см. и менее) в периоде полового созревания;

высокорослость (рост 175 см. и более) в периоде полового созревания;

состояние после хирургических вмешательств на органах брюшной полости в любом возрасте;

3, 4 и 5 группы здоровья с эндокринными, аллергическими, воспалительными и другими хроническими заболеваниями, в том числе дети-инвалиды и дети с ограниченными возможностями в любом возрасте;

реконвалесценция после перенесенных детских инфекций и тонзилэктомии в препубертатном возрасте (от 8 лет до менархе) и в первой фазе пубертатного периода (с менархе до 14 лет включительно);

указание на патологию матки и яичников по результатам эхографии и томографии внутренних органов, в том числе органов малого таза;

начало сексуальных отношений;

необходимость консультирования девочки по вопросам интимной гигиены;

необходимость консультирования по вопросам риска заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе ВИЧ/СПИД, гепатита В и С.

необходимость консультирования для индивидуального подбора контрацепции у сексуально активных девочек, в том числе после аборта.

ПРАВИЛА

ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕНТРА ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ СЕМЬИ И РЕПРОДУКЦИИ

1. Настоящие Правила регулируют порядок организации деятельности Центра охраны здоровья семьи и репродукции (далее - Центр).

2. Центр создается как самостоятельная медицинская организация или как структурное подразделение медицинской организации.

3. Центр оказывает медицинскую помощь женщинам в период беременности, в послеродовом периоде и гинекологическим больным по сохранению и восстановлению функции репродуктивной системы.

4. Руководство Центром, созданным как самостоятельная медицинская организация, осуществляет главный врач.

Руководство Центром, созданным в структуре медицинской организации, осуществляет заведующий.

5. Структура и штатная численность Центра устанавливаются в зависимости от объема проводимой работы с учетом рекомендуемых штатных нормативов согласно [приложению N 23](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному настоящим приказом.

6. Оснащение Центра осуществляется в соответствии со стандартом оснащения согласно [приложению N 24](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному настоящим приказом.

7. На должность главного врача Центра (заведующего) - врача-акушера-гинеколога назначается специалист, соответствующий Квалификационным [требованиям](#) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н, а также Квалификационным [характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.

8. На должности врачей Центра назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным [требованиям](#) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н, по соответствующим специальностям, а также Квалификационным [характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.

9. На должности медицинских работников со средним медицинским образованием Центра назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным [характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.

10. В целях оказания услуг по охране и укреплению репродуктивного здоровья, профилактике аборт, профилактике, диагностике и лечению гинекологических заболеваний, а также по оказанию первичной специализированной медицинской помощи пациентам с нарушениями репродуктивного здоровья Центр осуществляет следующие функции:

оказание консультативно-диагностической, лечебной и реабилитационной помощи пациентам с нарушениями репродуктивного здоровья с использованием современных профилактических и лечебно-диагностических технологий, в том числе в условиях дневного стационара;

применение современных методов профилактики абортов и подготовки к беременности и родам;

оказание медицинской помощи в связи с искусственным прерыванием беременности;

выполнение малоинвазивных гинекологических операций с использованием современных медицинских технологий (гистероскопия, лазеро-криохирургия, радиоволновая хирургия и др.);

сохранение и восстановление репродуктивной функции с использованием современных медицинских технологий (эндоскопические методы, вспомогательные репродуктивные технологии и др.);

обеспечение доступности специализированной медицинской помощи пациентам с нарушением репродуктивной функции с применением методов вспомогательных репродуктивных технологий;

обеспечение взаимодействия в обследовании пациентов между Центром и другими медицинскими организациями (кожно-венерологическим, онкологическим, психоневрологическим, наркологическим, противотуберкулезным диспансерами и др.), территориальным фондом обязательного медицинского страхования, страховыми компаниями, территориальным органом Фонда социального страхования Российской Федерации;

проведение клинико-экспертной оценки качества оказания медицинской помощи, в том числе женщинам вне- и в период беременности, эффективности лечебных и диагностических мероприятий;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности в связи с заболеваниями, по беременности, выдачу листков нетрудоспособности в установленном порядке;

оказание правовой, психологической и медико-социальной помощи семье на основе индивидуального подхода с учетом особенностей личности;

проведение консультаций по вопросам социальной защиты женщин, обращающихся по поводу прерывания нежеланной беременности;

социально-психологическая помощь несовершеннолетним, направленная на сохранение и укрепление репродуктивного здоровья, подготовка к семейной жизни, ориентация на здоровую семью;

медико-психологическая и социальная помощь женщинам-инвалидам, в том числе в части формирования репродуктивного поведения;

повышение квалификации врачей и медицинских работников со средним медицинским образованием; внедрение в практику современных диагностических и лечебных технологий, новых организационных форм работы, средств профилактики и реабилитации больных;

выполнение санитарно-гигиенических и противозидемических мероприятий для обеспечения безопасности пациентов и медицинских работников, предотвращения распространения инфекций;

проведение мероприятий в части информирования и повышения санитарной культуры населения по различным аспектам здорового образа жизни, сохранения и укрепления репродуктивного здоровья женщин, профилактики аборт, а также инфекций, передаваемых половым путем, в том числе ВИЧ-инфекции;

апробация и внедрение в деятельность медицинских организаций современных медицинских технологий профилактики, диагностики и лечения, направленных на сохранение и восстановление репродуктивного здоровья граждан;

проведение анализа показателей работы Центра, эффективности и качества медицинской помощи, разработка предложений по улучшению качества специализированной медицинской помощи пациентам с нарушениями репродуктивной функции.

11. Центр может использоваться в качестве клинической базы образовательных учреждений среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, а также научных организаций.

12. Рекомендуемая структура Центра:

12.1. регистратура;

12.2. отделение охраны репродуктивного здоровья:

а) кабинет врача-акушера-гинеколога;

б) кабинеты специализированных приемов:

невынашивания беременности;

гинекологической эндокринологии;

патологии шейки матки;

охраны репродуктивного здоровья;

бесплодия;

врача-гинеколога детского и подросткового возраста;

в) кабинеты:

врача-терапевта;

врача-уролога;

врача-дерматовенеролога;

врача-эндокринолога;

врача-сексолога;

врача-генетика;

врача-психотерапевта (медицинского психолога);

ультразвуковой диагностики;

функциональной диагностики;

физиотерапевтический;

по раннему выявлению заболеваний молочных желез;

г) другие подразделения:

процедурный кабинет;

малая операционная;

рентгеновский (маммографический) кабинет;

клинико-диагностическая лаборатория;

12.3. центр (лаборатория, отделение) вспомогательных репродуктивных технологий (дневной стационар);

12.4. гинекологическое отделение (дневной стационар);

12.5. организационно-методический отдел;

12.6. административно-хозяйственное подразделение со вспомогательными службами:

администрация;

бухгалтерия;

отдел кадров;

экономическая служба;

технические службы;

стерилизационная;

аптека.

к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ
ЦЕНТРА ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ СЕМЬИ И РЕПРОДУКЦИИ

N п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Главный врач	1 должность
2.	Заместитель главного врача (по медицинской части)	1 должность
3.	Заместитель главного врача (по клинико-экспертной работе)	1 должность
4.	Заместитель главного врача (по экономике)	1 должность

1. Отделение охраны репродуктивного здоровья

N п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Заведующий отделением - врач - акушер-гинеколог	1 должность
2.	Врач - акушер-гинеколог (специализированного приема: гинеколог-эндокринолог, по невынашиванию беременности, бесплодию, патологии шейки матки, охраны репродуктивного здоровья, по выявлению заболеваний молочных желез)	До 10 должностей
3.	Врач - акушер-гинеколог (по оказанию медицинской помощи в детском возрасте)	1,25 должности на 10 тысяч детского населения
4.	Врач-терапевт	1 должность
5.	Врач-уролог	До 2 должностей
6.	Врач-дерматовенеролог	1 должность
7.	Врач-эндокринолог	1 должность
8.	Врач-сексолог	До 2 должностей
9.	Врач-генетик	1 должность
10.	Врач-психотерапевт (медицинский психолог)	До 2 должностей
11.	Врач ультразвуковой диагностики	Из расчета норм времени на ультразвуковые исследования
12.	Врач функциональной диагностики	В зависимости от объема работы
13.	Врач-физиотерапевт	В зависимости от объема работы
14.	Врач клинической лабораторной диагностики	1 должность на 10 должностей врачей-специалистов
15.	Врач-рентгенолог	1 должность
16.	Старшая акушерка (старшая медицинская сестра)	1 должность
17.	Акушерка (медицинская сестра)	1 должность на каждую должность врача-акушера-гинеколога
18.	Медицинская сестра	1 должность на каждую должность врача-специалиста, ведущего консультативный прием
19.	Медицинская сестра процедурной	1 должность
20.	Операционная медицинская сестра	1 должность

21.	Медицинская сестра (кабинета ультразвуковой диагностики)	1 должность на каждую должность врача ультразвуковой диагностики
22.	Медицинская сестра (кабинета функциональной диагностики)	1 должность на каждую должность врача функциональной диагностики
23.	Медицинская сестра по физиотерапии	В зависимости от объема работы
24.	Медицинский регистратор	1 должность на 5 должностей врачей-специалистов
25.	Медицинский статистик	1 должность
26.	Медицинский технолог, фельдшер-лаборант (медицинский лабораторный техник), лаборант	Из расчета норм времени на лабораторные исследования
27.	Рентгенолаборант	1 должность
28.	Сестра-хозяйка	1 должность в отделении
29.	Санитар	1 должность: на 3 должности врачей-специалистов, ведущих консультативный прием; на каждую должность медицинской сестры процедурной; на 2 должности медицинских сестер по физиотерапии; 0,5 должности на 1 должность врача ультразвуковой диагностики

2. Центр (лаборатория, отделение) вспомогательных репродуктивных технологий (дневной стационар)

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Заведующий отделением - врач - акушер-гинеколог	1 должность
2.	Врач - акушер-гинеколог (для проведения процедуры экстракорпорального оплодотворения)	Не менее 2 должностей
3.	Врач - анестезиолог-реаниматолог	1 должность
4.	Врач ультразвуковой диагностики	Из расчета норм времени на ультразвуковые исследования
5.	Врач клинической лабораторной диагностики или эмбриолог	Не менее 2 должностей
6.	Врач-уролог	1 должность
7.	Старшая медицинская сестра	1 должность
8.	Медицинская сестра	1 должность на каждую должность врача-специалиста
9.	Медицинская сестра процедурной	1 должность
10.	Операционная медицинская сестра (для проведения процедуры экстракорпорального оплодотворения)	1 должность
11.	Медицинская сестра-анестезист	1 должность на 1 врача - анестезиолога-реаниматолога
12.	Медицинский регистратор	Не менее 1 должности
13.	Лаборант	1 должность
14.	Сестра-хозяйка	1 должность
15.	Санитар	1 должность на 3 должности врачей-специалистов, ведущих консультативный прием

3. Гинекологическое отделение (дневной стационар)

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Заведующий отделением - врач - акушер-гинеколог	1 должность на 25 коек
2.	Врач - акушер-гинеколог	1 должность на 10 коек
3.	Врач - анестезиолог-реаниматолог	1 должность на 10 коек
4.	Старшая медицинская сестра	1 должность
5.	Медицинская сестра палатная (постовая)	1 круглосуточный пост на 10 коек
6.	Медицинская сестра процедурной	1 должность на отделение

7.	Медицинская сестра перевязочной	1 должность на отделение
8.	Операционная медицинская сестра	1 должность
9.	Медицинская сестра-анестезист	1,5 должности на каждую должность врача - анестезиолога- реаниматолога
10.	Старшая операционная медицинская сестра	1 должность при наличии не менее 3 должностей (суммарно) операционных медицинских сестер и медицинских сестер перевязочных
11.	Сестра-хозяйка	1 должность
12.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	В соответствии с количеством постов медицинских сестер палатных
13.	Санитар	Соответственно количеству должностей операционных медицинских сестер, медицинских сестер перевязочной и процедурной
14.	Санитар (уборщица)	1 должность
15.	Санитар (буфетчица)	1 должность

4. Организационно-методический отдел

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Заведующий отделом - врач-методист	1 должность
2.	Медицинский статистик	2 должности
3.	Санитар (уборщица)	1 должность

5. Другие структурные подразделения

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Медицинский психолог	1 должность: на 8 должностей врачей-специалистов, ведущих консультативный прием
2.	Главная медицинская сестра	Соответственно должности главного врача
3.	Программист	2 должности
4.	Специалист по социальной работе	2 должности
5.	Юрист	1 должность

Примечания:

1. Нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.
2. Норма нагрузки консультативно-амбулаторного приема врача-акушера-гинеколога: первичный прием беременной женщины - 30 минут, повторный прием беременной женщины - 20 минут, прием женщины с гинекологическим заболеванием - 25 минут, профилактический осмотр женщины - 15 минут, первичный прием девочки - 30 минут, повторный прием девочки - 20 минут.

Приложение N 24

к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н

СТАНДАРТ

ОСНАЩЕНИЯ ЦЕНТРА ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ СЕМЬИ И РЕПРОДУКЦИИ

(в ред. [Приказа](#) Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)

1. Отделение охраны репродуктивного здоровья

Кабинет врача-акушера-гинеколога

Кабинеты специализированных приемов
(за исключением кабинета врача-гинеколога детского
и подросткового возраста)

N п/п	Наименование <*>
1.	Кресло гинекологическое
2.	Светильник медицинский передвижной
3.	Набор гинекологических инструментов
4.	Кольпоскоп
5.	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малобааритный
6.	Стетоскоп акушерский
7.	Весы медицинские
8.	Ростомер
9.	Сантиметровая лента
10.	Тазомер
11.	Аппарат для измерения артериального давления
12.	Стетофонендоскоп
13.	Кушетка медицинская
14.	Ширма
15.	Емкость для хранения стекол с мазками и их доставки в лабораторию
16.	Пенал для переноса материала в лабораторию
17.	Манипуляционный стол для хранения стерильных инструментов
18.	Контейнеры для хранения стерильных инструментов и материала
19.	Облучатель бактерицидный (лампа)
20.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
21.	Персональный компьютер с принтером
22.	Рабочее место врача
23.	Рабочее место медицинской сестры

Кабинет врача-гинеколога детского и подросткового возраста

N п/п	Наименование <*>
1.	Кресло гинекологическое
2.	Светильник медицинский передвижной
3.	Источник холодного света и волоконнооптический световод
4.	Ростомер
5.	Весы медицинские
6.	Сантиметровая лента
7.	Стетоскоп акушерский
8.	Тазомер
9.	Аппарат для измерения артериального давления
10.	Стетофонендоскоп
11.	Кольпоскоп
12.	Стерильные детские вагиноскопы диаметром 8, 9 1/2, 11, 13 мм
13.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
14.	Набор гинекологических инструментов: влагалищные зеркала по Симпсу детские N N 1, 2, 3, 4 и зеркала-подъемники (влагалищные по Отту N N 1, 2, 3 и желобоватые детские N N 1, 2, 3); влагалищные зеркала по Куско с кремальерой детские N N 1, 2, 3
15.	Корнцанги детские изогнутые 228 мм повышенной стойкости, корнцанги детские прямые, желобоватые зонды, ложки гинекологические двухсторонние Фолькмана, гинекологический пинцет
16.	Одноразовые палочки или щеточки для взятия мазков, медицинские шпатели
17.	Зонд маточный с делениями, двусторонний пуговчатый зонд, пуговчатый зонд с ушком, ножницы
18.	Стерильные резиновые уретральные катетеры N 1 и 2
19.	Термометр медицинский
20.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
21.	Кушетка медицинская
22.	Ширма

23.	Емкость для хранения стекол с мазками и их доставки в лабораторию
24.	Пенал для переноса материала в лабораторию
25.	Манипуляционный стол для хранения стерильных инструментов
26.	Контейнеры для хранения стерильных инструментов и материала
27.	Емкости для сбора бытовых и медицинских отходов
28.	Емкости для дезинфицирующих средств
29.	Облучатель бактерицидный (лампа)
30.	Рабочее место врача
31.	Рабочее место медицинской сестры
32.	Персональный компьютер с принтером

Кабинет врача-терапевта

N п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Персональный компьютер с принтером
4.	Кушетка медицинская
5.	Аппарат для измерения артериального давления
6.	Стетфонендоскоп

Кабинет врача-уролога

N п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Персональный компьютер с принтером
4.	Кушетка медицинская
5.	Ширма
6.	Аппарат для измерения артериального давления
7.	Стетфонендоскоп
8.	Наборы стекол и пробирок для взятия материала на исследования
9.	Контейнеры для хранения стекол и доставки в лабораторию
10.	Облучатель бактерицидный (лампа)
11.	Манипуляционный стол для хранения стерильных инструментов

Кабинет врача-дерматовенеролога

N п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Персональный компьютер с принтером
4.	Кресло гинекологическое
5.	Светильник медицинский передвижной
6.	Набор медицинских инструментов
7.	Кушетка медицинская
8.	Ширма
9.	Инструментальный столик
10.	Облучатель бактерицидный (лампа)

Кабинет врача-эндокринолога

N п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Персональный компьютер с принтером
4.	Весы медицинские
5.	Ростомер
6.	Сантиметровая лента
7.	Аппарат для измерения артериального давления
8.	Стетфонендоскоп
9.	Глюкометр

10.	Тест-полоски для глюкометра
11.	Кушетка медицинская
12.	Облучатель бактерицидный (лампа)

Кабинет врача-сексолога

N п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Персональный компьютер с принтером
4.	Кушетка медицинская
5.	Инструментальный столик
6.	Облучатель бактерицидный (лампа)
7.	Ширма

Кабинет врача-генетика

N п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Персональный компьютер с принтером
4.	Облучатель бактерицидный (лампа)

Кабинет врача-психотерапевта (медицинского психолога)

N п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Персональный компьютер с принтером
4.	Аппарат для измерения артериального давления
5.	Стетоскоп
6.	Кушетка медицинская
7.	Кушетка психоаналитическая (кресло функциональное)
8.	Стул полумягкий
9.	Журнальный столик
10.	Секундомер
11.	Молоток неврологический
12.	Аудиокомплекс
13.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
14.	Шкаф для медицинских инструментов
15.	Тумба для аудиоаппаратуры
16.	Облучатель бактерицидный (лампа)
17.	Набор моделей (муляжей) плодов разных сроков беременности (п. 17 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)

Кабинет ультразвуковой диагностики

N п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Персональный компьютер с принтером
4.	Видеопринтер
5.	Ультразвуковая система экспертного класса со световым, энергетическим тканевым доплером с абдоминальным, интравагинальным датчиками и датчиком для поверхностных структур
6.	Аппарат для ультразвукового исследования передвижной
7.	Кушетка медицинская
8.	Ширма

Кабинет функциональной диагностики

N п/п	Наименование <*>
-------	------------------

1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Персональный компьютер с принтером
4.	Кардиомонитор фетальный
5.	Переносной 3-канальный электрокардиограф
6.	Компьютерный комплекс для проведения электрокардиографии с синдромальным заключением (с принтером)
7.	Аппарат для холтеровского мониторирования сердечной деятельности
8.	Аппарат для суточного мониторирования артериального давления
9.	Аппарат для измерения артериального давления
10.	Стетофонендоскоп
11.	Стетоскоп акушерский
12.	Облучатель бактерицидный (лампа)
13.	Кушетка медицинская

Физиотерапевтический кабинет

№ п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Аппарат для гальванизации и лекарственного электрофореза
4.	Аппарат низкочастотной физиотерапии
5.	Аппарат для терапии электросном
6.	Аппарат ультразвуковой терапевтический
7.	Аппарат лазерный терапевтический
8.	Рабочее место врача
9.	Рабочее место медицинской сестры
10.	Облучатель бактерицидный (лампа)
11.	Аппарат для измерения артериального давления
12.	Стетофонендоскоп
13.	Кушетка медицинская

Процедурный кабинет

№ п/п	Наименование <*>
1.	Облучатель бактерицидный (лампа)
2.	Аппарат для измерения артериального давления
3.	Стетофонендоскоп
4.	Стол процедурный
5.	Манипуляционный столик
6.	Кушетка медицинская
7.	Ширма
8.	Рабочее место медицинской сестры
9.	Инструментарий и расходные материалы для манипуляций
10.	Контейнеры для хранения стерильного материала
11.	Противошоковая укладка, анти-ВИЧ-укладка
12.	Холодильник
13.	Шкаф для медикаментов экстренной помощи
14.	Медицинский шкаф для стерильных растворов и медикаментов
15.	Штативы для внутривенного капельного вливания
16.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
17.	Контейнеры для дезинфекции материала и игл

Малая операционная

№ п/п	Наименование <*>
1.	Кресло гинекологическое операционное (с гидравлическим подъемником)
2.	Светильник бестеневой медицинский
3.	Кольпоскоп
4.	Набор гинекологических инструментов
5.	Набор для введения внутриматочной спирали
6-7.	Исключены. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н

8.	Фиброгистероскоп (гистероскоп)
9.	Набор для проведения гистеросальпингографии
10.	Аппарат для высокочастотной электрохирургии гинекологический и/или аппарат для криохирургии гинекологический и/или аппарат лазерный хирургический (в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
11-12.	Исключены. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
13.	Аспиратор (насос отсасывающий) (помпа) хирургический
14.	Вакуум-аспиратор мануальный
15.	Насос инфузионный
16.	Ларингоскоп с набором клинков
17.	Аппарат наркозно-дыхательный (в ред. Приказа Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)
18-19.	Исключены. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
20.	Источник кислорода (центральная разводка или концентратор кислорода)
21.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
22.	Шкаф для медикаментов
23.	Шкаф для хранения стерильного материала
24.	Камера для хранения стерильных инструментов и изделий
25.	Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов)
26.	Облучатель бактерицидный (лампа) настенный и/или потолочный
27.	Противошоковая укладка

Рентгеновский (маммографический) кабинет

№ п/п	Наименование <*>
1.	Рентгеновский маммографический аппарат
2.	Маммографическая кассета (18 x 24 см)
3.	Маммографическая кассета (24 x 30 см)
4.	Комплект нумераторов и маркеров
5.	Большая рентгенозащитная ширма (при отсутствии встроенной защитной ширмы)
6.	Негатоскоп
7.	Предметные стекла
8.	Облучатель бактерицидный
9.	Рентгенозащитная дверь
10.	Рентгенозащитные ставни (для 1-го этажа)
11.	Сигнал "Не входить"
12.	Средства индивидуальной защиты от рентгеновского излучения (комплект)
13.	Мебель (стол, стулья), покрытая материалами, допускающими влажную обработку
14.	Персональный компьютер с принтером
15.	Рабочее место врача
16.	Рабочее место медицинской сестры

Клинико-диагностическая лаборатория

№ п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место фельдшера-лаборанта
3.	Микроскоп бинокулярный
4.	Центрифуги от 1500 до 3000 оборотов в 1 минуту на 10 гнезд
5.	Термостат до +52 град. С
6.	Клинический анализатор определения гемоглобина, эритроцитов, тромбоцитов
7.	Биохимический анализатор
8.	Анализатор иммуноферментный
9.	Фотоэлектроколориметр
10.	Коагулограф
11.	Счетчик лейкоцитарный формулы крови
12.	Глюкометр
13.	Планшет для определения группы крови
14.	Приспособление для фиксации и окраски мазков
15.	Анализатор мочи
16.	Контейнеры для первичной стерилизации (емкости для дезинфекции) от 1 до 5 литров
17.	Облучатель бактерицидный (лампа) настенный и (или) потолочный

18.	Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов)
-----	--

2. Центр (лаборатория, отделение) вспомогательных репродуктивных технологий (дневной стационар)

Кабинет врача-акушера-гинеколога

№ п/п	Наименование <*>
1.	Кресло гинекологическое
2.	Набор гинекологических инструментов
3.	Ультразвуковой аппарат с вагинальным и абдоминальным датчиками
4.	Емкость для хранения стекол с мазками и их доставки в лабораторию
5.	Аппарат для измерения артериального давления
6.	Стетофонендоскоп
7.	Ширма
8.	Кушетка медицинская
9.	Контейнер для хранения стерильных инструментов и материала
10.	Манипуляционный стол для хранения стерильных инструментов
11.	Персональный компьютер с принтером
12.	Рабочее место врача
13.	Рабочее место медсестры
14.	Облучатель бактерицидный (лампа)
15.	Светильник медицинский передвижной
16.	Весы медицинские
17.	Ростомер

Кабинет врача-уролога

№ п/п	Наименование <*>
1.	Кушетка медицинская
2.	Ширма
3.	Аппарат для измерения артериального давления
4.	Стетофонендоскоп
5.	Набор стекол и пробирок для взятия материала на исследования
6.	Контейнер для хранения стекол и доставки в лабораторию
7.	Персональный компьютер с принтером
8.	Облучатель бактерицидный (лампа)
9.	Манипуляционный стол для хранения стерильных инструментов
10.	Рабочее место врача
11.	Рабочее место медсестры

Процедурный кабинет

№ п/п	Наименование <*>
1.	Облучатель бактерицидный (лампа)
2.	Контейнер для хранения стерильного материала
3.	Противошоковая укладка, анти-ВИЧ-укладка
4.	Измеритель артериального давления
5.	Стетофонендоскоп
6.	Инструментарий и расходные материалы для манипуляций
7.	Медицинский шкаф для стерильных растворов и медикаментов
8.	Манипуляционный столик
9.	Штатив для внутривенного капельного вливания
10.	Комплект для переливания крови
11.	Холодильник
12.	Кушетка медицинская
13.	Ширма
14.	Стол процедурный
15.	Шкаф для медикаментов экстренной помощи
16.	Контейнер для дезинфекции материала и игл
17.	Рабочее место медсестры

Малая операционная (манипуляционная)

№ п/п	Наименование <*>
1.	Кресло гинекологическое операционное или операционный стол (с гидравлическим подъемником)
2.	Светильник бестеневой медицинский
3.	Вакуум-аспиратор
4.	Ларингоскоп с набором клинков
5.	Аппарат для ингаляционного наркоза переносной
6.	Инструментарий для гинекологического осмотра
7.	Источник кислорода
8.	Облучатель бактерицидный (лампа)
9.	Контейнер для использованных материалов (медицинских отходов)
10.	Столик анестезиологический, жгуты
11.	Ультразвуковой аппарат с вагинальным и абдоминальным датчиками, оснащенными пункционными насадками
12.	Аппарат для мониторингования (пульс, оксигенация, артериальное давление)
13.	Противошоковая укладка, анти-ВИЧ-укладка
14.	Столик инструментальный
15.	Столик манипуляционный
16.	Медицинский шкаф для лекарственных препаратов

Эмбриологическая комната

№ п/п	Наименование <*>
1.	Биноккулярная лупа
2.	Термостат (СО-2 инкубатор)
3.	Световой микроскоп
4.	Инвертированный микроскоп
5.	Микроманипулятор
6.	Центрифуга
7.	Холодильник (медицинский)
8.	Ламинарный бокс с подогреваемой рабочей поверхностью
9.	Датчик для контроля СО2 в инкубаторах
10.	Анти-ВИЧ-укладка
11.	Рабочее место эмбриолога
12.	Облучатель бактерицидный (лампа)

Помещение криохранилища

№ п/п	Наименование <*>
1.	Оборудование для криоконсервации биоматериала
2.	Сосуд Дьюара для хранения криоконсервированных половых клеток/эмбрионов и тканей репродуктивных органов
3.	Сосуд Дьюара для транспортировки криоконсервированных половых клеток и тканей репродуктивных органов (для медицинских организаций, оказывающих услуги по транспортировке половых клеток/эмбрионов и тканей репродуктивных органов)
4.	Сосуд Дьюара с запасом жидкого азота
5.	Контейнер для биоматериала
6.	Транспортировочная тележка
7.	Датчик для контроля содержания в помещении кислорода

Стерилизационная

№ п/п	Наименование <*>
1.	Стерилизатор паровой или шкаф сухожаровой
2.	Облучатель бактерицидный (лампа)
3.	Аквадистиллятор
4.	Оборудование для мойки и дезинфекции
5.	Стол для подготовки инструментов и материалов к стерилизации
6.	Камера для хранения стерильных инструментов и расходных материалов

Помещение для сдачи спермы

N п/п	Наименование <*>
1.	Кушетка или кресло (стул)

3. Гинекологическое отделение (дневной стационар)

N п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Персональный компьютер с принтером
4.	Аппарат дыхательный ручной
5.	Аппарат искусственной вентиляции легких
6.	Аппарат ультразвуковой диагностический сканирующий
7.	Аппарат электрохирургический гинекологический высокочастотный для резекции и коагуляции
8.	Весы медицинские
9.	Ростомер
10.	Гистерорезектоскоп
11.	Гистероскоп диагностический
12.	Дефибриллятор кардиосинхронизированный
13.	Аппарат для измерения артериального давления
14.	Кольпоскоп
15.	Стойка эндоскопическая с набором инструментов для полного объема лапароскопических операций с электромеханическим морцелятором
16.	Кресло гинекологическое
17.	Кресло-коляска больничное
18.	Аппарат для криохирургии гинекологический
19.	Кровать функциональная
20.	Кушетка медицинская
21.	Монитор анестезиологический
22.	Набор хирургических инструментов для малоинвазивного доступа
23.	Насос инфузионный
24.	Негатоскоп
25.	Облучатель бактерицидный (лампа)
26.	Оборудование для мойки и дезинфекции
27.	Светильник (лампа) операционный, хирургический
28.	Светильник медицинский передвижной
29.	Светильник медицинский (потолочный, напольный, настенный)
30.	Стерилизатор воздушный (сухожаровой)
31.	Стол гинекологический
32.	Планшет для определения группы крови
33.	Цистоскоп смотровой
34.	Стетофонендоскоп
35.	Термометр
36.	Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов)

4. Организационно-методический отдел

N п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Персональный компьютер с принтером

5. Административно-хозяйственное подразделение со вспомогательными службами

Стерилизационная

N п/п	Наименование <*>
1.	Паровой стерилизатор 100 л
2.	Сухожаровой шкаф 80 л

3.	Облучатель бактерицидный (лампа) настенный и (или) потолочный
4.	Аквадистиллятор
5.	Ванна моечная для дезинфекции и предстерилизационной обработки инструментов

<*> Количество единиц - не менее 1.

Приложение N 25

к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н

ПРАВИЛА

ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕНТРА ОХРАНЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ

1. Настоящие Правила регулируют порядок организации деятельности Центра охраны репродуктивного здоровья подростков (далее - Центр).
2. Центр создается как самостоятельная медицинская организация или как структурное подразделение медицинской организации.
3. Центр осуществляет профилактическую и организационно-методическую работу и оказывает консультативную, лечебно-диагностическую, реабилитационную и социально-психологическую помощь подросткам (в возрасте от 10 до 17 лет включительно), направленную на сохранение и укрепление их репродуктивного здоровья.
4. Руководство Центром осуществляет заведующий.
5. Структура и штатная численность Центра устанавливается руководителем Центра в зависимости от объема проводимой работы с учетом рекомендуемых штатных нормативов согласно [приложению N 26](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному настоящим приказом.
6. Оснащение Центра осуществляется в соответствии со стандартом оснащения согласно [приложению N 27](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному настоящим приказом.
7. На должность заведующего Центром - врача-акушера-гинеколога, врача-педиатра, врача-организатора здравоохранения назначается специалист, соответствующий Квалификационным [требованиям](#) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н, а также Квалификационным [характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.
8. На должности врачей-специалистов Центра назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным [требованиям](#) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н, по соответствующим специальностям, а также Квалификационным [характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.
9. На должности медицинских работников со средним медицинским образованием Центра назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным [характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.
10. Центр осуществляет следующие функции:
 - совершенствование, координация и научно-методическая организация службы охраны репродуктивного здоровья подростков;
 - участие в организации и проведении профилактических осмотров в целях раннего выявления заболеваний репродуктивной системы, а также инфекций, передаваемых половым путем (далее - ИППП), включая ВИЧ-инфекцию, у подростков в декретируемые возраста;

своевременное информирование подростков, родителей и педагогов о предстоящем профилактическом осмотре, его целях и порядке проведения;

изучение экологических, медико-социальных и организационных факторов влияния на репродуктивное здоровье и репродуктивное поведение подростков с учетом региональных особенностей;

обеспечение автоматизированной системы учета и слежения за показателями распространенности гинекологической, урологической и андрологической заболеваемости, аборт и ИППП у подростков;

организация, участие в проведении, контроль эффективности и качества проведения профилактических осмотров подростков декретируемых возрастов врачами-акушерами-гинекологами, врачами - детскими урологами-андрологами, врачами-терапевтами подростковыми;

изучение особенностей репродуктивного и сексуального поведения с учетом возраста и пола подростков;

участие в разработке психокоррекционных программ с учетом индивидуальных половых и возрастных особенностей подростка совместно с другими специалистами Центра;

консультирование подростков по вопросам физиологии и психологии полового развития, профилактики рискованного сексуального поведения, абортов и ИППП, формирования навыков ответственного репродуктивного поведения и здоровых взаимоотношений в семье;

динамическое наблюдение за подростками, использующими контрацептивы, своевременное направление на консультацию девочек-подростков при затруднении подбора метода контрацепции, возникновении побочных эффектов или осложнений на фоне или после использования контрацептивов;

организация и обеспечение информационно-просветительной работы, подготовка и издание методических и информационных материалов по вопросам полового развития, сохранения и укрепления репродуктивного здоровья подростков и молодежи для медицинских работников, педагогов, социальных работников, подростков;

организация и проведение семинаров, конференций, тренингов, совещаний по актуальным вопросам сохранения и укрепления репродуктивного здоровья подростков и молодежи в целевых аудиториях (медицинские, социальные работники, психологи, педагоги, родители) с использованием современных эффективных информационно-просветительных моделей;

взаимодействие и привлечение к совместной работе представителей молодежных и общественных организаций, социальных служб, средств массовой информации;

информационная и образовательная помощь специалистам, работающим с подростками, в том числе оказывающим медицинскую помощь, обучение навыкам медико-социальной психологии и деонтологии;

подготовка и обучение волонтеров из числа молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет для работы в сфере охраны репродуктивного здоровья подростков и молодежи;

участие в региональных и международных программах по вопросам охраны и укрепления репродуктивного здоровья подростков;

оказание специализированной гинекологической, андрологической, урологической лечебно-диагностической помощи подросткам, обращающимся в Центр самостоятельно или по направлению специалистов других медицинских организаций;

своевременное направление беременных подростков в профильные медицинские организации для решения вопроса о пролонгировании беременности;

завершение реабилитации девочек-подростков после прерывания беременности, включая профилактику повторной беременности, а также консультирование в случае возникновения отдаленных осложнений, в том числе воспалительных заболеваний органов малого таза и расстройств менструаций;

проведение первичной диагностики и своевременное направление для обследования и лечения патологии молочной железы у девочек-подростков;

оказание комплексной медицинской и социально-психологической реабилитационной помощи при гинекологических, андрологических и урологических заболеваниях, после лечения пороков развития, воспалительных, предопухолевых и опухолевых заболеваний репродуктивных органов, после сексуального насилия и прерывания беременности, включая профилактику повторной беременности;

оказание психологической и психотерапевтической помощи подросткам и членам их семей при наличии у подростков эмоциональных расстройств и расстройств поведения, сексуальной дисфункции, расстройств половой идентификации, сексуального предпочтения и полоролевого поведения, нервно-психических расстройств после сексуального насилия и аборта, при нежеланной беременности и др.;

взаимодействие с психолого-педагогическими, медико-социальными центрами и органами социальной защиты, оказание социально-правовой помощи подросткам, имеющим факторы социального риска, находящимся в кризисной ситуации и нуждающимся в медико-социальной защите и поддержке;

взаимодействие с социальными педагогами и психологами образовательных учреждений;

оказание косметологической помощи подросткам, в том числе с андрогензависимой дерматопатией и папилломатозом;

ведение учетной и отчетной документации, представление отчетов о деятельности Центра в установленном порядке.

11. Центр осуществляет взаимодействие с другими медицинскими организациями, с органами социальной защиты населения, образования, молодежной политики, и другими организационными

структурами в области сохранения и укрепления репродуктивного здоровья подростков и молодежи, пропаганды ответственного репродуктивного поведения и медико-социальной реабилитации.

К работе Центра по проведению профилактической работы среди сверстников могут привлекаться волонтеры из числа подростков и молодежи.

12. Рекомендуемая структура Центра:

а) регистратура;

б) кабинеты:

врача-гинеколога детского и подросткового возраста;

врача - детского уролога-андролога;

врача-терапевта подросткового;

врача-психотерапевта;

врача-психиатра-нарколога, врача-психиатра подросткового, врача-дерматовенеролога, врача-сексолога, врача-рефлексотерапевта, врача-эндокринолога;

врача-методиста;

врача-статистика;

психолога (медицинского психолога);

социального педагога;

юриста;

специалиста по социальной работе;

ультразвуковой диагностики;

процедурный кабинет;

манипуляционная;

физиотерапевтический кабинет;

в) дневной стационар;

г) клиничко-диагностическая лаборатория;

д) административно-хозяйственное подразделение со вспомогательными службами:

администрация;

бухгалтерия;

отдел кадров;

экономическая служба;

технические службы;

стерилизационная;

аптека.

Приложение N 26

к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ ЦЕНТРА ОХРАНЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Заведующий Центром - врач-акушер-гинеколог	1 должность
2.	Врач - акушер-гинеколог (по оказанию медицинской помощи в детском возрасте)	1,25 должности: на 10 тысяч детского населения
3.	Врач - акушер-гинеколог	1 должность на 10 коек дневного стационара
4.	Врач - детский уролог-андролог	1 должность на 10 тысяч детского населения
5.	Врач-терапевт подростковый	1 должность на 10 тысяч детского населения
6.	Врач-психотерапевт	1 должность на 10 должностей врачей-специалистов
7.	Врач - психиатр-нарколог	1 должность на 10 тысяч детского населения
8.	Врач - психиатр подростковый	1 должность на 10 тысяч детского населения

9.	Врач-дерматовенеролог	1 должность на 10 тысяч детского населения
10.	Врач-сексолог	1 должность на 10 тысяч детского населения
11.	Врач-рефлексотерапевт	1 должность на 10 тысяч детского населения
12.	Врач-эндокринолог	1 должность на 10 тысяч детского населения
13.	Врач-методист	1 должность
14.	Врач-статистик	1 должность
15.	Врач ультразвуковой диагностики	Из расчета норм времени на ультразвуковые исследования
16.	Врач-физиотерапевт	1 должность на 10 должностей врачей-специалистов
17.	Старшая акушерка	1 должность
18.	Акушерка	1 должность на каждую должность врача - акушера-гинеколога
19.	Медицинская сестра	1 должность на каждую должность врача-специалиста; на 10 коек дневного стационара
20.	Медицинская сестра процедурной	1 должность на 7 должностей врачей-специалистов
21.	Медицинская сестра по физиотерапии	В зависимости от объема работы
22.	Медицинская сестра (кабинета функциональной диагностики)	2 должности на 1 должность врача функциональной диагностики
23.	Медицинский регистратор	1 должность на 5 должностей врачей-специалистов
24.	Медицинский статистик	1 должность
25.	Сестра-хозяйка	1 должность
26.	Санитар	1 должность на 3 должности врачей-специалистов
27.	Санитар (дневного стационара)	В соответствии с количеством должностей медицинских сестер
28.	Юрист	1 должность
29.	Социальный педагог	1 должность
30.	Специалист по социальной работе	1 должность
31.	Медицинский психолог (психолог)	1 должность
32.	Программист	1 должность

Примечания:

1. Нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.
2. Норма нагрузки консультативно-амбулаторного приема врача-акушера-гинеколога: первичный прием девочки - 30 минут, повторный прием девочки - 20 минут.

Приложение N 27


к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н

СТАНДАРТ

ОСНАЩЕНИЯ ЦЕНТРА ОХРАНЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ

(в ред. [Приказа](#) Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)

Кабинет врача-гинеколога детского и подросткового возраста

№ п/п	Наименование 
1.	Кресло гинекологическое

2.	Светильник медицинский передвижной
3.	Источник холодного света и волоконнооптический световод
4.	Ростомер
5.	Весы медицинские
6.	Сантиметровая лента
7.	Стетоскоп акушерский
8.	Тазомер
9.	Аппарат для измерения артериального давления
10.	Стетофонендоскоп
11.	Кольпоскоп
12.	Стерильные детские вагиноскопы диаметром 8, 9 1/2, 11, 13 мм
13.	Фиброгистероскоп (гистероскоп, 3 мм)
14.	Набор гинекологических инструментов: влагалищные зеркала по Симпсу детские N N 1, 2, 3, 4 и зеркала-подъемники (влагалищные по Отту N N 1, 2, 3 и желобоватые детские N N 1, 2, 3); влагалищные зеркала по Куско с кремальерой детские N N 1, 2, 3
15.	Корнцанги детские изогнутые 228 мм повышенной стойкости, корнцанги детские прямые, желобоватые зонды, ложки гинекологические двухсторонние Фолькмана, гинекологический пинцет
16.	Одноразовые палочки или щеточки для взятия мазков, медицинские шпатели
17.	Зонд маточный с делениями, двусторонний пуговчатый зонд, пуговчатый зонд с ушком, ножницы
18.	Стерильные резиновые уретральные катетеры N 1 и 2
19.	Термометр медицинский
20.	Аппарат для радиоволновой и лазерной хирургии
21.	Кушетка медицинская
22.	Ширма
23.	Емкость для хранения стекол с мазками и их доставки в лабораторию
24.	Пенал для переноса материала в лабораторию
25.	Манипуляционный стол для хранения стерильных инструментов
26.	Контейнеры для хранения стерильных инструментов и материала
27.	Емкости для сбора бытовых и медицинских отходов
28.	Емкости для дезинфицирующих средств
29.	Облучатель бактерицидный (лампа)
30.	Рабочее место врача
31.	Рабочее место медицинской сестры
32.	Персональный компьютер с принтером

Кабинет врача-детского уролога-андролога

№ п/п	Наименование <*>
1.	Кресло урологическое
2.	Светильник медицинский галлогеновый напольный
3.	Источник холодного света и волоконнооптический световод
4.	Кушетка медицинская
5.	Ширма
6.	Манипуляционный стол для хранения стерильных инструментов
7.	Аппарат для измерения артериального давления
8.	Стетофонендоскоп
9.	Термометр медицинский
10.	Наборы стекол и пробирок для взятия материала на исследования
11.	Контейнеры для хранения стекол и доставки в лабораторию
12.	Весы медицинские
13.	Ростомер
14.	Тазомер
15.	Сантиметровая лента
16.	Одноразовые палочки или щеточки для взятия мазков, медицинские шпатели, пробирки
17.	Двусторонний пуговчатый зонд, пуговчатый зонд с ушком, ножницы
18.	Стерильные резиновые уретральные катетеры N 1 и 2
19.	Аппарат для радиоволновой и лазерной хирургии
20.	Емкости для сбора бытовых и медицинских отходов
21.	Емкости для дезинфицирующих средств
22.	Шкаф для хранения медицинской документации

23.	Шкаф для медицинских инструментов
24.	Негатоскоп
25.	Облучатель бактерицидный (лампа)
26.	Рабочее место врача
27.	Рабочее место медицинской сестры
28.	Персональный компьютер с принтером

Кабинет врача-терапевта подросткового

N п/п	Наименование <*>
1.	Кушетка медицинская
2.	Светильник медицинский передвижной (лампа)
3.	Весы медицинские
4.	Ростомер
5.	Термометр медицинский
6.	Аппарат для измерения артериального давления
7.	Стетфонендоскоп
8.	Компьютерный комплекс для проведения электрокардиографии с синдромальным заключением (с принтером)
9.	Аппарат для холтеровского мониторирования электрокардиограммы с компьютером
10.	Аппарат для мониторирования артериального давления с компьютером
11.	Облучатель бактерицидный (лампа)
12.	Рабочее место врача
13.	Рабочее место медицинской сестры
14.	Персональный компьютер с принтером

Кабинет врача-психиатра-нарколога
Кабинет врача-психиатра подросткового
Кабинет врача-дерматовенеролога
Кабинет врача-сексолога
Кабинет врача-рефлексотерапевта
Кабинет врача-эндокринолога

N п/п	Наименование <*>
1.	Кушетка медицинская
2.	Светильник медицинский передвижной (лампа)
3.	Термометр медицинский
4.	Аппарат для измерения артериального давления
5.	Стетфонендоскоп
6.	Облучатель бактерицидный (лампа)
7.	Рабочее место врача
8.	Рабочее место медицинской сестры
9.	Персональный компьютер с принтером

Кабинет ультразвуковой диагностики

N п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Персональный компьютер с принтером
4.	Ультразвуковой сканер со спектральным доплером с цветовым доплеровским картированием среднего класса с абдоминальным и интравагинальным датчиками и линейным датчиком для исследования молочной и щитовидной желез
5.	Видеопринтер
6.	Кушетка медицинская
7.	Ширма

Процедурный кабинет

N п/п	Наименование <*>
1.	Облучатель бактерицидный (лампа)
2.	Аппарат для измерения артериального давления

3.	Стетофонендоскоп
4.	Стол процедурный
5.	Манипуляционный столик
6.	Кушетка медицинская
7.	Ширма
8.	Рабочее место медицинской сестры
9.	Инструментарий и расходные материалы для манипуляций
10.	Контейнеры для хранения стерильного материала
11.	Противошоковая укладка, анти-ВИЧ-укладка
12.	Холодильник
13.	Шкаф для медикаментов экстренной помощи
14.	Медицинский шкаф для стерильных растворов и медикаментов
15.	Штативы для внутривенного капельного вливания
16.	Комплект для переливания крови
17.	Контейнеры для дезинфекции материала и игл

Физиотерапевтический кабинет

№ п/п	Наименование <*>
1.	Аппарат для гальванизации и лекарственного электрофореза
2.	Аппарат низкочастотной физиотерапии
3.	Аппарат для терапии электросном
4.	Аппарат ультразвуковой терапевтический
5.	Аппарат лазерный терапевтический
6.	Аппарат для ультратонотерапии
7.	Аппарат для дарсонвализации
8.	Аппарат низкочастотной физиотерапии
9.	Аппарат для кислородных коктейлей
10.	Аппарат для лечения интерференционными токами
11.	Аппарат для лечения диадинамическими токами
12.	Аппарат для коротковолнового ультрафиолетового облучения
13.	Аппарат для низкочастотной магнитотерапии
14.	Аппарат для измерения артериального давления
15.	Стетофонендоскоп
16.	Облучатель бактерицидный (лампа)
17.	Рабочее место врача
18.	Рабочее место медицинской сестры
19.	Кушетка медицинская

Манипуляционная

№ п/п	Наименование <*>
1.	Кресло гинекологическое
2.	Светильник медицинский передвижной
3.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
4.	Ларингоскоп с набором клинков
5.	Аппарат для ингаляционного наркоза переносной
6.	Набор гинекологических инструментов
7.	Источник кислорода
8.	Облучатель бактерицидный (лампа)
9.	Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов)
10.	Столик анестезиологический, жгуты
11.	Ультразвуковой аппарат с вагинальным и абдоминальным датчиками, оснащенными пункционными насадками
12.	Аппарат для мониторингования (пульс, оксигенация, АД)
13.	Противошоковая укладка, анти-ВИЧ-укладка
14.	Столик инструментальный
15.	Столик манипуляционный
16.	Медицинские шкафы для лекарственных препаратов
17.	Кушетка медицинская

N п/п	Наименование <*>
1.	Микроскоп бинокулярный
2.	Центрифуги от 1500 до 3000 оборотов в 1 минуту на 10 гнезд
3.	Термостат до +52 град. С
4.	Клинический анализатор определения гемоглобина, эритроцитов, тромбоцитов
5.	Биохимический анализатор
6.	Анализатор иммуноферментный
7.	Фотоэлектроколориметр
8.	Коагулограф
9.	Счетчик лейкоцитарный формулы крови
10.	Глюкометр
11.	Планшет для определения группы крови
12.	Приспособление для фиксации и окраски мазков
13.	Анализатор мочи
14.	Контейнеры для первичной стерилизации (емкости для дезинфекции) от 1 до 5 литров
15.	Облучатель бактерицидный (лампа) настенный и/или потолочный
16.	Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов)

Административно-хозяйственное подразделение
со вспомогательными службами

Стерилизационная

N п/п	Наименование <*>
1.	Стерилизатор паровой
2.	Шкаф сухожаровой
3.	Облучатель бактерицидный (лампа)
4.	Аквадистиллятор
5.	Ванна моечная для дезинфекции и предстерилизационной обработки инструментов

Дневной стационар

N п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Кровать функциональная
4.	Тумбочка прикроватная
5.	Весы медицинские
6.	Ростомер
7.	Лента сантиметровая
8.	Шкаф для хранения медицинской документации
9.	Шкаф для лекарственных средств и медицинских инструментов
10.	Облучатель бактерицидный (лампа)
11.	Холодильник
12.	Стол инструментальный
13.	Термометр медицинский
14.	Термометр комнатный
15.	Аппарат для измерения артериального давления
16.	Стетоскоп
17.	Емкости для дезинфекции инструментария и расходных материалов
18.	Емкости для сбора бытовых и медицинских отходов

<*> Количество единиц - не менее 1.

помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н

ПРАВИЛА

ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

1. Настоящие Правила регулируют порядок организации деятельности Отделения сестринского ухода для беременных женщин (далее - Отделение) медицинских организаций.

2. Отделение является структурным подразделением медицинской организации и создается в больницах, имеющих в своем составе акушерские стационары, перинатальных центрах и (или) родильных домах.

3. Руководство Отделением осуществляет заведующий отделением.

4. Штатная численность Отделения устанавливается в зависимости от объема проводимой работы с учетом рекомендуемых штатных нормативов согласно [приложению N 29](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному настоящим приказом.

5. Оснащение Отделения осуществляется в соответствии со стандартом оснащения согласно [приложению N 30](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному настоящим приказом.

6. На должность заведующего Отделением - врача-акушера-гинеколога назначается специалист, соответствующий Квалификационным [требованиям](#) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н, а также Квалификационным [характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.

7. На должности медицинских работников со средним медицинским образованием Отделения назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным [характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.

8. Отделение оказывает медицинскую помощь в стационарных условиях женщинам в период беременности, проживающим в районах, отдаленных от акушерских стационаров и не имеющих прямых показаний для направления в отделение патологии беременности, но нуждающихся в медицинском наблюдении для предотвращения развития возможных осложнений.

9. Отделение предназначается для проведения курса лечения, направленного на предупреждение осложнений беременности, а также проведения оздоровительных мероприятий женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, нуждающимся в медицинской помощи и социальном уходе.

10. Отделение осуществляет следующие функции:

квалифицированный медицинский уход за беременными женщинами;

своевременное выполнение врачебных назначений и процедур;

динамическое наблюдение за состоянием беременных женщин и течением беременности;

своевременная диагностика осложнений беременности;

своевременный перевод беременных женщин при ухудшении их состояния в акушерские стационары;

обеспечение питанием, в том числе диетическим, в соответствии с врачебными рекомендациями;

приглашение на договорной основе психологов (медицинских психологов), психотерапевтов, юристов

для консультации пациентов.

11. Рекомендуемая структура Отделения:

палаты для беременных женщин;

манипуляционная;

процедурный кабинет.

и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ
ОТДЕЛЕНИЯ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН <*>

<*> Нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Заведующий отделением - врач - акушер-гинеколог	1 должность
2.	Старшая акушерка (старшая медицинская сестра)	1 должность
3.	Акушерка (медицинская сестра палатная (постовая))	4,75 должности на 20 коек
4.	Медицинская сестра процедурной	1 должность
5.	Сестра-хозяйка	1 должность
6.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	В соответствии с количеством должностей акушерок (медицинских сестер палатных)
7.	Санитар	В соответствии с количеством должностей медицинских сестер перевязочной и процедурной
8.	Санитар (буфетчица)	1 должность
9.	Санитар (уборщица)	1 должность

Приложение N 30

к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н

СТАНДАРТ

ОСНАЩЕНИЯ ОТДЕЛЕНИЯ СЕСТРИНСКОГО УХОДА
ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

№ п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Персональный компьютер с принтером
4.	Кресло гинекологическое
5.	Планшет для определения группы крови
6.	Кровать функциональная
7.	Кушетка медицинская
8.	Столик инструментальный
9.	Набор гинекологических инструментов
10.	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный
11.	Стетоскоп акушерский
12.	Весы медицинские

13.	Ростомер
14.	Газомер
15.	Аппарат для измерения артериального давления
16.	Стетфонендоскоп
17.	Контейнеры для хранения стерильных инструментов и материала
18.	Облучатель бактерицидный (лампа)
19.	Холодильник для хранения медикаментов
20.	Стойка для инфузий
21.	Камера для хранения стерильных инструментов и изделий
22.	Кресло-каталка для перевозки больных
23.	Глюкометр
24.	Амниотест

<*> Количество единиц - не менее 1.

Приложение N 31

к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н

ПРАВИЛА

ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕНТРА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, ОКАЗАВШИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

1. Настоящие Правила регулируют порядок организации деятельности Центра медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации (далее - Центр).
2. Центр создается как структурное подразделение медицинской организации.
3. Центр оказывает медико-социальную помощь женщинам в период беременности и в послеродовом периоде.
4. Руководство Центром осуществляет руководитель.
5. Штатная численность Центра устанавливается руководителем медицинской организации в зависимости от объема проводимой работы с учетом рекомендуемых штатных нормативов согласно [приложению N 32](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному настоящим приказом.
6. Оснащение Центра осуществляется в соответствии со стандартом оснащения согласно [приложению N 33](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному настоящим приказом.
7. На должность руководителя Центра - врача-акушера-гинеколога назначается специалист, соответствующий Квалификационным [требованиям](#) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н, а также Квалификационным [характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.
8. На должности врачей-специалистов Центра назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным [требованиям](#) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н, по соответствующим специальностям, а также Квалификационным [характеристикам](#) должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.

9. На должности медицинских работников со средним медицинским образованием Центра назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.

10. Целью создания Центра является организация и координация работы кабинетов медико-социальной помощи женских консультаций.

11. Центр осуществляет следующие функции:

разработка методических рекомендаций для специалистов по социальной работе и психологов женских консультаций и акушерских стационаров;

проведение тренингов со специалистами кабинетов медико-социальной помощи женских консультаций;

организация "телефонов доверия";

разработка сайта в сети Интернет, пропагандирующего позитивное отношение к родительству и позиционирующего результаты работы центра;

оказание содействия в предоставлении временного приюта в учреждениях социальной защиты (а также в приютах, созданных общественными и религиозными объединениями), организации патронажа женщин, нуждающихся в медико-социальной помощи, реабилитации и поддержке;

анализ деятельности кабинетов медико-социальной помощи женских консультаций на основе предоставленных отчетов;

создание необходимых условий для обеспечения максимально полной медико-психологической реабилитации и адаптации в обществе, семье;

привлечение различных государственных органов и общественных объединений к решению вопросов медико-социальной помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, и координация их деятельности в этом направлении;

осуществление мероприятий по выявлению женщин групп риска по отказу от ребенка после родов;

организация консультирования по вопросам социальной защиты женщин разового или постоянного характера;

участие в формировании у женщины сознания необходимости вынашивания беременности и дальнейшего воспитания ребенка;

организация групп психологической поддержки женщин в период беременности с привлечением врачей-психотерапевтов.

12. Центр самостоятельно оказывает медико-социальные услуги женщинам, подвергшимся психофизическому насилию; потерявшим родных и близких (вдовы); имеющим детей-инвалидов; женщинам-инвалидам; одиноким матерям с несовершеннолетними детьми; несовершеннолетним матерям; несовершеннолетним и одиноким женщинам из неполных семей; находящимся в предразводной и послеразводной ситуации; находящимся в конфликте с семьей.

13. Центр осуществляет свою деятельность на основе взаимодействия с органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, образования, социальной защиты, с общественными организациями (объединениями), негосударственными фондами, традиционными конфессиями по реализации медико-социальных и психологических задач, направленных на сохранение и укрепление здоровья беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, включая превентивные меры по предупреждению абортот и отказов от новорожденных в роддомах.

14. Рекомендуемая структура Центра:

кабинеты:

врача-акушера-гинеколога;

врача-психотерапевта;

психолога;

специалиста по социальной работе;

юрисконсульта;

инспектора по труду.

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ
ЦЕНТРА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН,
ОКАЗАВШИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ <*>

<*> Нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Руководитель Центра - врач - акушер-гинеколог	1 должность
2.	Врач-психотерапевт	1 должность
3.	Психолог (медицинский психолог)	1 должность
4.	Психолог (телефона доверия)	1 должность
5.	Специалист по социальной работе	1 должность
6.	Юрист	1 должность
7.	Инструктор по труду	1 должность
8.	Медицинская сестра	1 должность
9.	Программист	1 должность

Приложение N 33

к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. N 572н

СТАНДАРТ
ОСНАЩЕНИЯ ЦЕНТРА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ БЕРЕМЕННЫХ
ЖЕНЩИН, ОКАЗАВШИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

(в ред. [Приказа](#) Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)

№ п/п	Наименование <*>
1.	Рабочее место врача
2.	Рабочее место медицинской сестры
3.	Персональный компьютер с принтером и программным обеспечением для психологического тестирования
4.	Аппарат для измерения артериального давления
5.	Стетоскоп
6.	Кушетка медицинская
7.	Кушетка психоаналитическая (кресло функциональное)
8.	Кресло психотерапевтическое
9.	Стул полумягкий
10.	Журнальный столик
11.	Секундомер
12.	Аудиокомплекс
13.	Исключен. - Приказ Минздрава России от 17.01.2014 N 25н
14.	Тумба для аудиоаппаратуры
15.	Комплекс реабилитационный психофизиологический для тренинга с биологической обратной связью
16.	Оборудование для комнаты психоэмоциональной разгрузки (сенсорной комнаты): Сенсорный уголок Интерактивная панель Прибор динамической заливки света Световая каскадирующая труба Ультрафиолетовое оборудование и аксессуары
17.	Наборы приспособлений и оборудования для проведения фильмотерапии (экран, проектор,

	набор фильмов)
18.	Наборы приспособлений и оборудования для проведения музыкотерапии (музыкальный центр, наушники)
19.	Наборы приспособлений и оборудования для проведения арттерапии (включая стол, складные кресла)
20.	Маты напольные и подголовники для групповых занятий
21.	Облучатель бактерицидный (лампа)
22.	Набор моделей (муляжей) плодов разных сроков беременности (п. 22 введен Приказом Минздрава России от 17.01.2014 N 25н)

<*> Количество единиц - не менее 1.
