



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Свердловской области)
ПРИКАЗ

26.12.2020

№ *2457-17*

г. Екатеринбург

О совершенствовании оказания медицинской помощи девочкам с патологией репродуктивной системы и при беременности на территории Свердловской области

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», а также с целью дальнейшего совершенствования оказания медицинской помощи девочкам с патологией репродуктивной системы на территории Свердловской области в рамках трехуровневой системы организации оказания медицинской помощи

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) Алгоритм оказания амбулаторно-поликлинической помощи девочкам с гинекологической патологией на территории Свердловской области (Приложение № 1);

2) Алгоритм оказания стационарной гинекологической помощи девочкам на территории Свердловской области (Приложение № 2).

2. Руководителям государственных медицинских организаций Свердловской области:

1) организовать оказание амбулаторно-поликлинической помощи девочкам с гинекологической патологией на территории Свердловской области в соответствии с Алгоритмом оказания амбулаторно-поликлинической помощи девочкам с гинекологической патологией на территории Свердловской области, утвержденным настоящим приказом;

2) организовать оказание стационарной гинекологической помощи девочкам на территории Свердловской области в соответствии с Алгоритмом оказания стационарной гинекологической помощи девочкам на территории Свердловской области, утвержденным настоящим приказом;

3. Рекомендовать директору ФГБУ «НИИ ОММ» Минздрава России Г.Б. Мальгиной принять к исполнению настоящий приказ в части, касающейся подразделений института.

4. Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 29.01.2020 № 91-п «О совершенствовании оказания помощи девочкам с патологией репродуктивной системы на территории Свердловской области» («Официальный интернет-портал правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru, 2020, 5 ноября, № 27764)) признать утратившим силу.

5. Данный приказ вступает в силу с 1 января 2021 года.

6. Настоящий приказ опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru) в течение трех дней с момента подписания.

7. Копию настоящего приказа направить в Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области и в прокуратуру Свердловской области в течение семи дней после дня первого официального опубликования.

8. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.А. Чадову.

Министр



А.А. Карлов

Приложение № 1 к приказу
Министра здравоохранения
Свердловской области
от 26.12.2020 № 2457-н

**Алгоритм
оказания амбулаторно-поликлинической помощи девочкам
с гинекологическими заболеваниями, а также при беременности
на территории Свердловской области**

1. Оказание медицинской помощи несовершеннолетним девочкам и подросткам с гинекологическими заболеваниями (в возрасте до 17 лет включительно) (далее – несовершеннолетние) осуществляется в рамках первичной медико-санитарной (первичной доврачебной медико-санитарной помощи, первичной врачебной медико-санитарной помощи; первичной специализированной медико-санитарной помощи), специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

2. Основной обязанностью врача акушера-гинеколога при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи является проведение профилактических осмотров несовершеннолетних в возрасте 3, 6, 13, 15, 16 и 17 лет включительно в целях предупреждения и ранней диагностики гинекологических заболеваний и патологии молочных желез.

При проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних декретируемых возрастов после получения ИДС врач акушер-гинеколог или иной врач-специалист осуществляет выяснение жалоб, проводит общий осмотр, измерение роста и массы тела с определением их соответствия возрастным нормативам, оценку степени полового развития, осмотр и ручное исследование молочных желез и наружных половых органов, консультирование по вопросам личной гигиены и полового развития. При профилактическом осмотре несовершеннолетних в возрасте 17 лет при наличии условий проводится взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка шейки матки.

По результатам профилактических осмотров девочек формируются группы здоровья:

I группа здоровья – здоровые девочки, не имеющие врожденной патологии функциональных и морфофункциональных нарушений органов репродуктивной системы;

II группа здоровья – девочки, имеющие в настоящее время или в течение 6 месяцев, предшествующих профилактическому осмотру:

острую травму половых органов и молочных желез, сращения малых половых губ, полип гимена, гемангиома, киста вульвы/влагалища, гипертрофию малых половых губ, острые неосложненные воспаления вульвы

и(или) влагалища и внутренних половых органов, расстройства менструаций, фолликулярная или желтого тела киста яичника, нелактационный серозно-

инфильтративный или гнойный мастит;

хирургическое вмешательство на органах репродуктивной системы, при сохранности их функции;

III группа здоровья – девочки:

с хроническими заболеваниями (состояниями) органов репродуктивной системы в стадии клинической ремиссии, с редкими обострениями, с сохраненными или компенсированными функциями;

с хроническими рецидивирующими, доброкачественными невоспалительными (склерозирующий лихен, атопический вульвит) и воспалительными заболеваниями наружных половых органов;

с расстройством менструаций, дисменореей в течение 6 месяцев и более;

с доброкачественной опухолью матки и ее придатков;

с доброкачественными заболеваниями молочных желез;

с преждевременным половым развитием (в возрасте до семи лет включительно);

с задержкой полового развития (отсутствие роста молочных желез в возрасте старше тринадцати лет, отсутствие менархе в возрасте старше пятнадцати лет);

с аномалиями (пороками) развития внутренних половых органов;

при сочетании указанных болезней с экстрагенитальной, в том числе эндокринной, патологией в стадии компенсации;

IV группа здоровья – девочки:

с хроническими гинекологическими заболеваниями (состояниями) в активной стадии или с частыми обострениями, с полной или частичной компенсацией функций органов репродуктивной системы;

с хроническими гинекологическими заболеваниями (состояниями) в стадии клинической ремиссии, требующими назначения поддерживающего лечения, в том числе с генитальным эндометриозом, с синдромом поликистозных яичников, с задержкой полового развития при хромосомных болезнях и ХУ-реверсии пола;

с последствиями травм и операций с неполной компенсацией функций органов репродуктивной системы, повлекшими ограничения возможности обучения и труда по причине торпидного течения, частых обострений, локальных и (или) системных осложнений, сопутствующей экстрагенитальной, в том числе эндокринной, патологии в стадии неполной компенсации;

V группа здоровья – девочки:

страдающие тяжелыми хроническими экстрагенитальными заболеваниями (состояниями) с редкими ремиссиями, частыми обострениями, непрерывно рецидивирующим течением, с сопутствующими гинекологическими заболеваниями и (или) выраженной декомпенсацией функций органов репродуктивной системы;

с дефицитом гормонов репродуктивной системы после лечения онкологического заболевания, повлекшего невозможность обучения и труда.

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

Девочкам, отнесенным к III, IV, V группам 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.

3. В возрастные периоды, не предполагающие проведение профилактических осмотров, несовершеннолетние направляются к врачу акушеру-гинекологу, врачом-педиатром, врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером, акушеркой или медицинской сестрой фельдшерско-акушерского пункта при наличии следующих показаний:

зуд, жжение, покраснение, высыпания, расчесы, эрозии, налеты, участки лихенификации кожи наружных половых органов и влагалища;

сращение малых половых губ;

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;

боль в животе в любом возрасте;

изменение формы и величины живота в любом возрасте;

увеличение молочных желез и рост волос на лобке в возрасте до восьми лет;

ускоренное физическое и половое развитие в возрасте до восьми лет;

отсутствие вторичных половых признаков (молочных желез и оволосения лобка) в возрасте тринадцати лет и старше;

перерыв в менструациях более чем на 48 дней в пубертатном периоде (с менархе до семнадцати лет включительно);

отсутствие менструации в возрасте пятнадцати 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, гипертрофия клитора и малых половых губ, урогенитальный синус, отсутствие входа во влагалище в любом возрасте, свищи с вовлечением женских половых органов;

аплазия, гипоплазия, гипермастия, гигантомастия, асимметрия и другие аномалии, доброкачественная дисплазия молочных желез и узловые образования молочных желез, мастит в пубертатном периоде;

отклонения от нормативного индекса массы тела в периоде полового созревания (в возрасте от восьми до семнадцати 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;

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 девочки (ее законного представителя) по вопросам вакцинирования против ВПЧ;

необходимость консультирования по вопросам риска заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе ВИЧ, вирусом гепатита В и С;

необходимость консультирования для индивидуального подбора контрацепции у сексуально активных девочек, в том числе после аборта.

4. Девочки, проживающие в Свердловской области, подлежат наблюдению у врача гинеколога детского и подросткового возраста по месту жительства после консультации врача гинеколога детского и подросткового возраста в поликлинике ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница» (далее – ГАУЗ СО «ОДКБ») и ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБУ «НИИ ОММ» Минздрава России) со следующей выявленной патологией: синехии; вульвовагиниты (неосложненные); нарушение менструального цикла; задержка полового развития; дисменорея уточненная; подбор контрацепции.

При отсутствии в территории врача гинеколога детского и подросткового возраста, наблюдение проводит врач гинеколог детского и подросткового возраста в поликлинике ГАУЗ СО «ОДКБ» или ФГБУ «НИИ ОММ» Минздрава России.

5. Консультация гинеколога детского и подросткового возраста в поликлинике ГАУЗ СО «ОДКБ» осуществляется девочкам, проживающим в муниципальных образованиях Южного, Западного управленческих округов Свердловской области, а также территорий, не вошедших в управленческие округа. Показаниями для консультации являются:

наличие патологических выделений из половых путей, вульвовагиниты, в том числе вызванные инородным телом, длительная лейкоцитурия, синехии;

нарушение менструальной функции и маточные кровотечения пубертатного периода;

опухоли матки и придатков;

патология или подозрение на патологию молочных желез;

дисменорея;

аменорея (первичная и вторичная);

аномалии развития половых органов для типирования порока и решения вопроса об оперативном лечении (согласование с главным внештатным специалистом по гинекологии детского и подросткового возраста);

патология шейки матки;

низкорослость (менее 150 см) и высокорослость (более 175 см);

состояние после проведенного оперативного вмешательства на органах малого таза в экстренном порядке по месту жительства;

подбор контрацепции;

девочки всех округов и территорий, не входящих в округа Свердловской области, с нарушением полового развития (задержка и преждевременное половое развитие), нарушением половой дифференцировки и урогенитальными и ректовагинальными свищами.

Запись производится в программе предварительной электронной записи через участкового педиатра или заведующего поликлиникой.

6. Консультация гинеколога детского и подросткового возраста в ФГБУ «НИИ ОММ» Минздрава России осуществляется девочкам, проживающим в муниципальных образованиях Горнозаводского, Северного, а также Восточного управленческих округов Свердловской области. Показаниями для консультации являются:

наличие патологических выделений из половых путей;

вульвовагиниты, в т.ч. вызванные инородным телом, длительная лейкоцитурия, синехии;

нарушение менструальной функции и маточные кровотечения пубертатного периода;

опухоли матки и придатков;

дисменорея;

аменорея (первичная и вторичная);

аномалии развития половых органов для решения вопроса об оперативном лечении (согласование с главным внештатным специалистом по гинекологии детского и подросткового возраста);

патология шейки матки;

низкорослость (менее 150 см) и высокорослость (более 175 см);

подбор контрацепции;

диффузные процессы молочных желез, при отсутствии детского гинеколога по месту жительства;

состояние после проведенного оперативного вмешательства на органах малого таза в экстренном порядке по месту жительства.

7. Девочки, проживающие в городе Екатеринбурге, наблюдаются у гинеколога детского и подросткового возраста территориальной детской поликлиники по месту жительства со следующей патологией:

синехии;

вульвовагиниты (неосложненные); нарушение менструального цикла; задержка полового развития; дисменорея уточненная; подбор контрацепции.

Консультация детей по сложным вопросам диагностики и лечения проводится в ГАУЗ СО «Детская городская клиническая больница № 9 г. Екатеринбург» (далее – ГАУЗ СО «ДГКБ № 9») по направлению гинеколога детского и подросткового возраста территориальной детской поликлиники.

8. Показанием для консультации гинеколога детского и подросткового возраста в консультативно-диагностической поликлинике ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» для девочек г. Екатеринбурга являются:

вульвовагиниты, вызванные инородным телом (для вагиноскопии по согласованию);

нарушение менструальной функции и маточные кровотечения пубертатного периода;

опухоли матки и придатков;

задержка полового развития, преждевременное половое созревание;

нарушения менструального цикла, в том числе с проявлениями гиперандрогении;

дисменорея;

аменорея (первичная и вторичная);

патология молочных желез;

рецидивирующие воспалительные заболевания репродуктивной системы;

патология шейки матки (на кольпоскопию);

диффузные процессы молочных желез, при отсутствии гинеколога детского и подросткового возраста по месту жительства;

нарушение полового развития (задержка и преждевременное половое развитие), нарушение половой дифференцировки и уrogenитальные и ректовагинальные свищи;

аномалии развития половых органов для решения вопроса об оперативном лечении (согласование с главным внештатным специалистом по гинекологии детского и подросткового возраста).

9. При выявлении врожденных аномалий тела и шейки матки, в том числе с удвоением тела матки и шейки матки с двурогой маткой, с агенезией и аплазией шейки, с врожденным ректовагинальным и уретровагинальным свищом, уrogenитальным синусом, с врожденной аномалией клитора, с врожденными аномалиями вульвы и атопическим расположением половых органов, врожденным отсутствием влагалища, наличием замкнутого рудиментарного влагалища при удвоении матки и влагалища, наличием женского псевдогермафродитизма, неопределенностью пола девочки по направлению детского гинеколога направляются к главному внештатному специалисту акушеру-гинекологу детского и подросткового возраста Министерства здравоохранения Свердловской области Лаврентьевой Инне Вадимовне в ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» для решения вопроса об оказании высокотехнологичной медицинской помощи.

Направление пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется в соответствии с порядком организации оказания

высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденным приказом Минздрава России от 02.10.2019 № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

10. Девочки г. Екатеринбурга с узловыми и кистозными образованиями молочных желез (размером 1 см и более) по направлению детского гинеколога ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» консультируются хирургом-онкологом поликлиники ГАУЗ СО «ОДКБ» для решения вопроса об оперативном лечении в отделении онкологии. Девочки г. Екатеринбурга с диффузными процессами молочных желез и образованиями менее 1 см наблюдаются детским гинекологом по месту жительства. Девочки Свердловской области с узловыми и кистозными образованиями молочных желез (размером 1 см и более) должны быть направлены на консультацию к детскому гинекологу в поликлинику ГАУЗ СО «ОДКБ» для решения вопроса о необходимости консультации хирурга-онколога. Девочки Свердловской области с диффузными процессами молочных желез и образованиями менее 1 см наблюдаются детским гинекологом по месту жительства после консультации детского гинеколога поликлиники ГАУЗ СО «ОДКБ».

11. ВИЧ-инфицированные девочки с гинекологической патологией наблюдаются по территориальному принципу совместно с педиатрами и инфекционистами ГБУЗ СО «Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД» и его филиалами.

12. Девочки с туберкулезом половых органов наблюдаются детским гинекологом по месту жительства, совместно со специалистами ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер».

13. При наступлении беременности у девочки, проживающей на территории Свердловской области, за исключением г. Екатеринбурга, в возрасте до 17 лет 11 месяцев 29 дней включительно, наблюдение ее осуществляется врачом акушером-гинекологом женской консультации по месту жительства с оказанием консультативной помощи в ФГБУ «НИИ ОММ» Минздрава России. Направление на родоразрешение проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 09.10.2017 № 1717-п «О совершенствовании маршрутизации беременных, рожениц, родильниц на территории Свердловской области».

Диспансерное наблюдение и родоразрешение юных беременных г. Екатеринбурга осуществляется в ГБУЗ СО «Екатеринбургский клинический перинатальный центр» (далее – ГБУЗ СО «ЕКПЦ»).

14. Девочка, достигшая возраста 18 лет, передается под наблюдение врача акушера-гинеколога женской консультации после оформления «Переводного эпикриза на ребенка, достигшего возраста 18 лет». Врачи женских консультаций обеспечивают прием документов и осмотр девушки для определения группы диспансерного наблюдения в соответствии с порядком оказания медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями.

Приложение № 2 к приказу
Министра здравоохранения
Свердловской области
от 26.12.2020 № 2457-н

**Алгоритм
оказания стационарной помощи девочкам при гинекологических
заболеваниях, а также беременности на территории Свердловской области**

1. 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 искусственного прерывания беременности)» или «детской хирургии», («хирургии»), имеющих стационар круглосуточного пребывания с отделением анестезиологии-реаниматологии, врачами-акушерами-гинекологами, врачами-детскими хирургами (врачами-хирургами).

2. При выполнении экстренных хирургических вмешательств на органах малого таза у несовершеннолетних рекомендуется использовать малоинвазивный доступ (лапароскопия) с обеспечением сохранения функции матки и ее придатков.

3. Решение вопроса об удалении яичников, маточных труб и матки при выполнении экстренной операции врачами-детскими хирургами или врачами-хирургами необходимо согласовывать с врачом-акушером-гинекологом, в том числе, при необходимости – с использованием дистанционного консультирования и (или) телемедицинских технологий.

4. Экстренная стационарная помощь девочкам Свердловской области с гинекологической патологией в возрасте до 6 месяцев включительно осуществляется в ГАУЗ СО «ОДКБ».

5. Экстренная стационарная помощь девочкам Свердловской области с гинекологической патологией в возрасте от 6 месяцев до 17 лет 11 месяцев 29 дней включительно осуществляется в ГАУЗ СО «ДГКБ № 9».

Показания для экстренной госпитализации в ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» являются:

- 1) воспаление бартолиновой железы;
- 2) нелактационный и лактационный мастит;
- 3) пельвиоперитонит;
- 4) сочетанная травма наружных и внутренних половых органов с органами малого таза и костей таза;
- 5) перекрут нормальных придатков;
- 6) осложненные опухоли и кисты яичников, требующие экстренного оперативного лечения.

Неосложненные опухоли и кисты яичников, выявленные при диагностике острого живота и не требующие экстренного оперативного лечения, после

установления диагноза переводятся на специализированный этап лечения в ГАУЗ СО «ОДКБ».

6. Экстренная стационарная помощь девочкам г. Екатеринбурга с гинекологической патологией в возрасте от 0 до 17 лет 11 месяцев 29 дней включительно осуществляется в ГАУЗ СО «ОДКБ».

Показаниями для экстренной госпитализации в ГАУЗ СО «ОДКБ» являются:

- 1) атрезия девственной плевы; гематокольпос; гематометра;
- 2) маточные кровотечения;
- 3) изолированная травма наружных и внутренних половых органов;
- 4) осложненные опухоли и кисты яичников.

7. Экстренная стационарная помощь девочкам г. Екатеринбурга с гинекологической и акушерской патологией в возрасте от 15 до 17 лет 11 месяцев 29 дней осуществляется в гинекологическом отделении № 1 ГАУЗ СО «Городская клиническая больница № 40 г. Екатеринбург» (далее – ГАУЗ СО «ГКБ № 40»).

Показаниями для экстренной госпитализации в ГАУЗ СО «ГКБ № 40» являются:

- 1) острый воспалительный процесс матки и ее придатков;
- 2) внебольничный; начавшийся самопроизвольный выкидыш (кровянистые выделения, отхождение околоплодных вод); несостоявшийся выкидыш;
- 3) осложнения беременности: рвота беременной, угроза прерывания беременности;
- 4) эктопическая беременность (подозрение или установленная).

Неосложненные опухоли и кисты яичников, выявленные при диагностике острого живота и не требующие экстренного оперативного лечения, после установления диагноза переводятся на специализированный этап лечения в ГАУЗ СО «ОДКБ».

8. Плановая госпитализация девочек Свердловской области и г. Екатеринбурга в возрасте от 0 до 17 лет 11 месяцев 29 дней включительно осуществляется в ГАУЗ СО «ОДКБ».

Показаниями для плановой госпитализации в ГАУЗ СО «ОДКБ» являются:

- 1) новообразования наружных половых органов (гемангиомы, липомы, кисты и др);
- 2) кисты и опухоли яичников;
- 3) маточные кровотечения;
- 4) гипертрофия клитора; уrogenитальный свищ;
- 5) дисменорея тяжелой степени (для проведения диагностической лапароскопии);
- 6) нарушение половой дифференцировки при наличии Y хромосомы в кариотипе для проведения диагностической лапароскопии;
- 7) врожденные пороки мочеполовой системы - девочки Свердловской области, проживающие в муниципальных образованиях Южного, Западного управленческих округов Свердловской области, а также территорий, не вошедших в управленческие округа;

8) вульвовагиниты, вызванные инородным телом - девочки Свердловской области, проживающие в муниципальных образованиях Южного управленческого округа Свердловской области, Западного управленческого округа Свердловской области, а также территорий, не вошедших в управленческие округа;

9) рецидивирующие вульвовагиниты, не поддающиеся лечению - девочки Свердловской области, проживающие в муниципальных образованиях Южного, Западного управленческих округов Свердловской области, а также территорий, не вошедших в управленческие округа.

Девочки-подростки Свердловской области с острыми воспалительными заболеваниями матки и придатков получают лечение по месту жительства, с проведением (при необходимости) телемедицинского консультирования в ГАУЗ СО «ОДКБ».

9. Плановая госпитализация девочек от 10 до 17 лет 11 месяцев 29 дней включительно, проживающих в муниципальных образованиях Горнозаводского, Северного, Восточного управленческих округов Свердловской области осуществляется в ФГБУ «НИИ ОММ» Минздрава России.

Показаниями для плановой госпитализации в ФГБУ «НИИ ОММ» Минздрава России являются:

- 1) врожденные пороки развития половых органов;
- 2) нарушение половой дифференцировки при наличии Y хромосомы в кариотипе для проведения диагностической лапароскопии;
- 3) вульвовагиниты, вызванные инородным телом;
- 4) рецидивирующие вульвовагиниты, не поддающиеся амбулаторному лечению.

10 Маршрутизация беременных, рожениц и родильниц в возрасте до 17 лет 11 месяцев 29 дней осуществляется на основании действующих приказов Министерства здравоохранения Свердловской области.

11. В ГАУЗ СО «Городская клиническая больница № 40» оказывается медицинская помощь до 17 лет 11 месяцев 29 дней:

- 1) жительницам г. Екатеринбурга со следующей патологией:
 - острый воспалительный процесс матки и придатков: эндометрит, сальпингоофорит, tuboовариальное образование;
 - с осложнениями аборта, неудачной попыткой аборта;
 - эктопическая беременность (подозрение или установленная);
 - с осложнениями беременности (рвота беременной средней и тяжелой степени; начавшийся выкидыш, выкидыш в ходу, неполный выкидыш, неразвивающаяся беременность, инфицированный выкидыш, септический выкидыш);
 - беременным с заболеваниями печени (острый инфекционный гепатит, хронический гепатит в стадии обострения, токсический гепатит, цирроз печени);
 - заболевания желудочно-кишечного тракта (язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки в стадии обострения, неспецифический язвенный колит);
 - беременным с заболеваниями почек (гломерулонефрит, гидронефроз, поликистоз и др., осложненные почечной недостаточностью или артериальной

гипертензией, единственная почка);

беременным с заболеваниями почек (острый пиелонефрит, обострение хронического пиелонефрита, мочекаменная болезнь (почечная колика) и др, в т.ч. требующие хирургического лечения и восстановления уродинамики;

беременным с эндокринными заболеваниями (сахарный диабет, в т.ч. гестационный сахарный диабет на инсулинотерапии, заболевания щитовидной железы с клиническими признаками гиперфункции, хроническая надпочечниковая недостаточность, опухоли гипофиза, щитовидной железы);

беременным с заболеваниями органов дыхания, сопровождающиеся дыхательной недостаточностью, пневмония;

беременным с заболеваниями нервной системы (объемные образования центральной нервной системы, эпилепсия, рассеянный склероз, демиелинизирующие заболевания, посттравматические заболевания центральной нервной системы, дефект черепа, состояние после перенесенного инсульта);

беременным с наличием мальформации, аневризмы сосудов головного мозга, острым нарушением мозгового кровообращения и состояниями, требующими специального нейрохирургического обследования и лечения;

беременным с хирургическими заболеваниями, требующими диагностики и оперативного лечения (хирургический сепсис, аппендицит, острый холецистит, панкреатит, острая кишечная непроходимость, осложнения язвенной болезни желудка, 12-перстной кишки, гнойные заболевания мягких тканей);

беременным с высококонтагиозными инфекционными заболеваниями, включая активную форму туберкулеза, ВИЧ-инфекцию в стадии СПИД, клещевые инфекции;

2) беременные из медицинских организаций Свердловской области, находящихся на контроле в АРКЦ ГАУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф» и/или в АДКЦ ГАУЗ СО «ОДКБ» госпитализируются со следующей патологией:

мальформации, аневризма сосудов головного мозга, острые нарушения мозгового кровообращения и состояния, требующие специального нейрохирургического обследования и лечения;

хирургической и урологической патологией, требующей ургентной помощи при наличии условий транспортировки;

острыми инфекционными заболеваниями при определении состояния пациентки как средней и тяжелой степени тяжести;

высококонтагиозными инфекционными заболеваниями, включая активную форму туберкулеза, ВИЧ-инфекция в стадии СПИД, клещевые инфекции;

внебольничная пневмония.

12. Экстренная стационарная помощь родильницам до 17 лет 11 месяцев 29 дней г. Екатеринбурга и Свердловской области (42 дня после родов) с послеродовыми инфекционно-воспалительными заболеваниями оказывается в наблюдательном акушерском отделении ГБУЗ СО «ЦГБ № 7».

13. Родильницы в возрасте до 17 лет 11 месяцев 29 дней с лактационным маститом госпитализируются в хирургическое отделение ГАУЗ СО «ДГКБ № 9».

14. При выявлении беременности любого срока у несовершеннолетней в возрасте до 17 лет 11 месяцев 29 дней вопрос о пролонгировании или прерывании беременности решается врачом акушером-гинекологом женской консультации.

Пациентки Свердловской области направляются в женскую консультацию согласно территориальному принципу, в г. Екатеринбурге – в ГБУЗ СО «Екатеринбургский клинический перинатальный центр».

15. Все сотрудники службы родовспоможения Свердловской области всю информацию о беременной, роженице и родильнице, независимо от возраста, с момента обращения в медицинскую организацию, в том числе с целью постановки на учет, прерывания беременности, разовой консультации и госпитализации должны вводить в автоматизированную систему «Региональный акушерский мониторинг» (далее – АС «РАМ»). Весь документооборот осуществлять посредством АС «РАМ», в том числе внесение результатов инструментально-лабораторного обследования согласно стандарту оказания медицинской помощи и консультации смежных специалистов.

Формы медицинских документов, бланки информированных согласий, отказов при оказании медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам используются из АС «РАМ».

Оценка группы общего перинатального риска, а также расчет «глобальных рисков» («преэклампсия», «венозные тромбозмболические осложнения», «геморрагические осложнения», «перинатальные потери», «гнойно-септические осложнения», «преждевременные роды») осуществляется путем заполнения формы «анкета группы риска» в АС «РАМ» в обязательном порядке.

После заполнения формы «анкета группы риска» в АС «РАМ» в обязательном порядке проводится интерпретация полученных результатов с решением вопроса о дальнейшей тактике ведения беременности в соответствии с клиническими рекомендациями и учетом стандартов медицинской помощи.

16. Искусственное прерывание беременности у девочек Свердловской области в возрасте с 15 до 17 лет 11 месяцев 29 дней по желанию до 12 недель осуществляется в межмуниципальных перинатальных центрах.

Искусственное прерывание беременности, по желанию до 12 недель, в том числе медикаментозным методом, у девочек г. Екатеринбурга в возрасте с 15 до 17 лет 11 месяцев 29 дней по желанию пациентки в сроке беременности до 9 недель осуществляется ГБУЗ СО «Екатеринбургский клинический перинатальный центр», в сроке беременности с 9 до 12 недель – в ГАУЗ СО «ГКБ № 40».

Искусственное прерывание беременности у девочек Свердловской области и г. Екатеринбурга по желанию до 12 недель в возрасте до 14 лет 11 месяцев 29 дней осуществляется в ФГБУ «НИИ ОММ» Минздрава России.

Искусственное прерывание беременности по медицинским и социальным показаниям с 12 до 22 недель девочкам Свердловской области и г. Екатеринбурга в возрасте до 17 лет 11 месяцев 29 дней осуществляется в ФГБУ «НИИ ОММ» Минздрава России по заключению Областного акушерского консилиума.