

**ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА**

**КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ**

**РАСПОРЯЖЕНИЕ**

**от 16 декабря 2014 г. N 884-р**

**О МАРШРУТИЗАЦИИ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ ЖЕНЩИН, ИМЕЮЩИХ В ПЕРИОД  
БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ И ПОСЛЕРОДОВЫЙ ПЕРИОД  
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ ПАТОЛОГИЮ**

В соответствии с [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 N 572н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), в целях обеспечения доступности и качества медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам в медицинских организациях Санкт-Петербурга:

1. Утвердить:

1.1. [Лист](#) маршрутизации женщин, имеющих в период беременности, родов и послеродовый период сердечно-сосудистую патологию, в соответствии с приложением 1.

1.2. [Алгоритм](#) оказания первичной специализированной медицинской помощи женщинам, имеющим в период беременности, родов и послеродовый период сердечно-сосудистую патологию, в соответствии с приложением 2.

1.3. [Отчет](#) для ведения мониторинга и контроля оказания первичной специализированной медицинской помощи женщинам, имеющим в период беременности, родов и послеродовый период сердечно-сосудистую патологию, в соответствии с приложением 3.

2. Главным врачам медицинских организаций государственной системы здравоохранения Санкт-Петербурга:

2.1. организовать оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовый период, имеющим сердечно-сосудистую патологию, в соответствии с настоящим распоряжением.

3. Главному врачу СПб ГБУЗ "Родильный дом N 13" Верехе В.И.:

3.1. Обеспечить организацию работы согласно [листу](#) маршрутизации женщин, имеющих в период беременности, родов и послеродовый период сердечно-сосудистую патологию (приложение 1), [алгоритму](#) оказания первичной специализированной медицинской помощи женщинам, имеющим в период беременности, родов и послеродовый период сердечно-сосудистую патологию (приложение 2), [отчету](#) для ведения мониторинга и контроля оказания первичной специализированной медицинской помощи женщинам, имеющим в период беременности, родов и послеродовый период сердечно-сосудистую патологию (приложение 3).

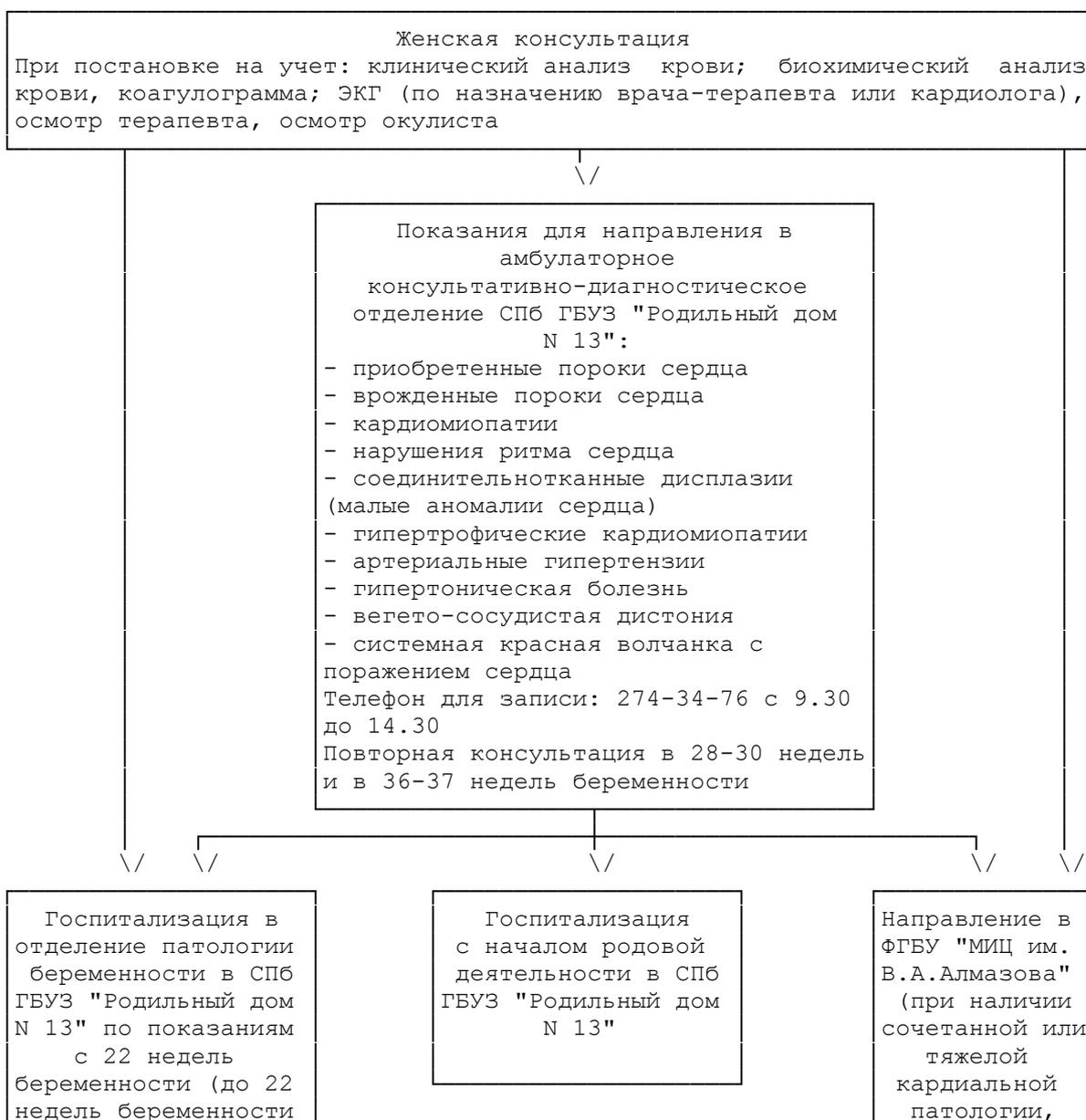
4. Главному врачу СПб ГБУЗ "Городская станция скорой медицинской помощи" Бойкову А.А.:

4.1. обеспечить госпитализацию женщин, имеющих в период беременности, родов и послеродовый период сердечно-сосудистую патологию, в соответствии с [приложением 1](#).

5. Контроль за выполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя

ПРИЛОЖЕНИЕ 1  
к распоряжению Комитета  
по здравоохранению  
от 16.12.2014 N 884-р

**ЛИСТ МАРШРУТИЗАЦИИ  
ЖЕНЩИН, ИМЕЮЩИХ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ И ПОСЛЕРОДОВЫЙ  
ПЕРИОД СЕРДЕЧНО-СОСУДИстую ПАТОЛОГИЮ**



в многопрофильный  
стационар, имеющий в  
своем составе  
гинекологическое  
отделение)

требуемой  
хирургического  
вмешательства)  
Телефон для  
записи:  
702-68-54

ПРИЛОЖЕНИЕ 2  
к распоряжению Комитета  
по здравоохранению  
от 16.12.2014 N 884-р

**АЛГОРИТМ  
ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ ЖЕНЩИНАМ, ИМЕЮЩИМ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ  
И ПОСЛЕРОДОВЫЙ ПЕРИОД СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ ПАТОЛОГИЮ**

1. При постановке на учет в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь прикрепленному женскому населению (далее - базовая ЖК), выполняются исследования в соответствии с этапностью оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде.

1.1. В первом триместре беременности обследование включает: клинический анализ крови, биохимический анализ крови, коагулограмму, электрокардиограмму (по назначению врача-терапевта или кардиолога), осмотр терапевта, осмотр окулиста.

2. После первичного обследования и оценки факторов риска терапевт базовой ЖК выдает направление в амбулаторно-консультативно-диагностическое отделение СПб ГБУЗ "Родильный дом N 13" (далее - АКДО), специализированное по приему беременных и рожениц с сердечно-сосудистой патологией (Распоряжение Комитета по здравоохранению N 541-р от 24.12.2013 "О профиле и мощности Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Родильный дом N 13").

3. Показания для направления в АКДО:

- приобретенные пороки сердца
- врожденные пороки сердца
- кардиомиопатии
- нарушения ритма сердца
- соединительнотканые дисплазии (малые аномалии сердца)
- гипертрофические кардиомиопатии
- артериальные гипертензии
- гипертоническая болезнь
- вегето-сосудистая дистония

- системная красная волчанка с поражением сердца.

4. Врачом-кардиологом АКДО при необходимости назначаются дополнительные методы обследования: эхокардиография, суточное мониторирование ЭКГ и АД (в базовом ЛПУ).

5. Для решения вопроса о своевременной госпитализации в отделение патологии беременности СПб ГБУЗ "Родильный дом N 13", дальнейшего обследования и при необходимости проведения курса кардиальной терапии - повторная консультация в АКДО в 28-30 недель беременности.

6. В сроке 36-37 недель беременности - плановая консультация кардиолога и акушера-гинеколога АКДО для решения вопроса о необходимости дородовой госпитализации с целью подготовки организма к родам, способе и сроке родоразрешения.

7. При наличии сочетанной или тяжелой сердечно-сосудистой патологии, требующей хирургического вмешательства, кардиологи АКДО могут направить беременных для дальнейшего лечения и обследования в ФГБУ "Медицинский исследовательский центр им. В.А.Алмазова" МЗ РФ, телефон для записи - 702-68-54.

8. Госпитализация в СПб ГБУЗ "Родильный дом N 13", специализированный по приему беременных и рожениц с сердечно-сосудистой патологией, осуществляется в первую очередь беременных и рожениц с кардиальной патологией.

9. При наличии сопутствующей экстрагенитальной патологии вопрос госпитализации решается совместно кардиологом и акушером-гинекологом АКДО СПб ГБУЗ "Родильный дом N 13" в зависимости от тяжести сопутствующей патологии и состояния сердечно-сосудистой системы.

10. Плановая госпитализация в отделение патологии беременности СПб ГБУЗ "Родильный дом N 13" осуществляется по направлению базовой ЖК при наличии наряда на госпитализацию. При отсутствии свободных мест и при отсутствии экстренных показаний госпитализация может быть отсрочена.

11. Госпитализация беременных, не состоящих на учете в базовой ЖК, недообследованных женщин, имеющих инфекционные заболевания в период беременности и родов, осуществляется в соответствии с распоряжением Комитета по здравоохранению N 126-р от 02.04.2014 "О маршрутизации женщин, имеющих инфекционные заболевания в период беременности, родов и послеродовый период в Санкт-Петербурге".

12. Госпитализация женщин, имеющих в период беременности, родов и послеродовый период сердечно-сосудистую патологию, на период закрытия СПб ГБУЗ "Родильный дом N 13" осуществляется в СПб ГБУЗ "Родильный дом N 6 им. проф. Снегирева В.Ф.", ГБОУВПО "Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова".

ПРИЛОЖЕНИЕ 3  
к распоряжению Комитета  
по здравоохранению  
от 16.12.2014 N 884-р

**Отчет**  
**для ведения мониторинга и контроля оказания первичной**  
**специализированной медицинской помощи женщинам, имеющим**

**в период беременности, родов и послеродовый период  
сердечно-сосудистую патологию**

| Показатель                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 1. Общее число посещений кардиолога, из них:<br>- впервые выявленных<br>- число обследованных и взятых на учет<br>- число обследованных в первом триместре                                                                                                                                                                                                                     |  |
| 2. По нозологии:<br>- приобретенные пороки сердца<br>- врожденные пороки сердца<br>- кардиомиопатии<br>- нарушения ритма сердца<br>- соединительнотканые дисплазии (малые аномалии сердца)<br>- гипертрофические кардиомиопатии<br>- артериальные гипертензии<br>- гипертоническая болезнь<br>- системная красная волчанка с поражением сердца<br>- вегето-сосудистая дистония |  |
| 3. Число госпитализированных,<br>из них: - в экстренном порядке<br>- в плановом порядке                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |

---