



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КАМЧАТСКОГО КРАЯ**

ПРИКАЗ № 575

г. Петропавловск – Камчатский

04 04 2013 ____ г.

Об организации оказания
акушерско-гинекологической
помощи в Камчатском крае

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 01.11.2012 № 572н (зарегистрирован в Минюсте 02.04.2013 № 27960) «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», в целях совершенствования оказания специализированной помощи женскому населению Камчатского края

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Организацию оказания акушерско-гинекологической службы в Камчатском крае (в соответствии с приложениями):

Приложение № 1 - Организация оказания амбулаторной помощи женщинам в период беременности в учреждениях здравоохранения Камчатского края;

Приложение № 2 – Перечень показаний для госпитализации беременных женщин с тяжелой экстрагенитальной патологией в профильные лечебные учреждения Камчатского края;

Приложение № 3 – Организация оказания медицинской помощи при осложнениях беременности, родов и послеродового периода;

Приложение № 4 – Организация оказания медицинской помощи родильницам с гнойно-септическими и инфекционными заболеваниями;

Приложение № 5 – Организация госпитализации гинекологических больных в профильные лечебные учреждения здравоохранения Камчатского края;

Приложение № 6 – Организация оказания медицинской помощи детям с гинекологической патологией;

Приложение № 7 – Организация направления беременных женщин из отдалённых районов Камчатского края в лечебные учреждения здравоохранения краевого центра.

2. Сохранить статус отделения высокой степени риска акушерскому отделению ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2» Петропавловск-Камчатского городского округа для организации специализированной акушерской помощи женщинам с осложненным течением беременности и родов.

3. Руководителю ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2» обеспечить организацию акушерской помощи женщинам Камчатского края с осложненным течением беременности и родов в акушерском отделении в соответствии с настоящим приказом.

4. Руководителям лечебных учреждений здравоохранения Камчатского края:

4.1. Обеспечить исполнение настоящего приказа и назначить лиц ответственных за осуществление контроля.

4.2. Обеспечить организацию направления женщин с осложненным течением беременности и родов, гинекологических заболеваний в профильные стационары в соответствии с настоящим приказом.

5. Считать утратившем силу Приказ Министерства здравоохранения Камчатского края от 02.08.2012 № 323 «Об организации акушерско-гинекологической помощи в Камчатском крае».

6. Контроль за исполнением Приказа возложить на заместителя Министра Камчатского края Волкову М.В.

Министр



Т.В. Лемешко

Организация оказания амбулаторной помощи женщинам в период беременности в учреждениях здравоохранения Камчатского края

Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания акушерско-гинекологической помощи в Камчатском крае:

1. Порядок оказания амбулаторной помощи женщинам в период беременности осуществляется врачами акушерами - гинекологами, а в случае их отсутствия при физиологически протекающей беременности – врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими работниками фельдшерско-акушерский пунктов. Ведение беременности осуществляется на основании Приказа Минздрава России от 12 ноября 2012 года № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекологии (за исключением вспомогательных репродуктивных технологий)».

2. В целях более полного обследования беременной женщины, наблюдавшейся в фельдшерско-акушерском пункте или отделении врача общей практики, для организации осмотра беременной акушером-гинекологом и профильными специалистами необходимо направить женщину в ближайшую районную больницу. В районной больнице врач акушер-гинеколог составляет план ведения беременной. При сопутствующей экстрагенитальной патологии беременная осматривается профильными специалистами. При отсутствии профильных специалистов в ЛПУ, терапевтом выдаётся направление к профильному специалисту в консультативную поликлинику ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского» (нефролог, гематолог, уролог, сосудистый хирург, нейрохирург, диabetолог, эндокринолог, окулист, пульмонолог, невролог).

3. При необходимости консультации кардиолога, направление выдаётся в ГБУЗ «Камчатский кардиологический диспансер».

4. Перинатальный скрининг осуществляется с помощью ультразвуковой диагностики плода: в сроках 11-14 недель врачом экспертного уровня пренатальной диагностики; 18-21 неделю, 30-34 недели в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Камчатского края № 307 от 13 мая 2013 г. «Об утверждении порядка организации пренатальной диагностики нарушений внутриутробного развития ребёнка на ранних сроках беременности в Камчатском крае» и биохимического скрининга сывороточных маркёров: плазменного альбумина, ассоциированного с беременностью (РАРР-А); свободной бета-единицы хорионического гонадотропина человеческого (b-ХГЧ) в 11-14 недель; в сроке 16-18 недель беременности свободной бета-единицы хорионического гонадотропина (b-ХГЧ) и альфафетопротеина (АФП).

5. Обследование беременных на краснуху; на цитомегаловирусную и герпетические инфекции, токсоплазмоз, хламидиоз осуществлять при постановке на диспансерный учет в женскую консультацию методом ИФА. По показаниям проводить дополнительное обследование беременных на другие инфекции.

Окончательное заключение о возможности вынашивания беременности с учетом состояния беременной женщины и плода делается врачом акушером-гинекологом до 20-21 недели беременности.

6. При угрожающем аборте беременная направляется в гинекологическое отделение (до 21 недели беременности), отделение патологии беременности.

7. В случае угрозы прерывания беременности и преждевременных родов с 22 недель беременности, госпитализация женщины осуществляется в акушерский стационар. При наличии экстрагенитальной патологии и отсутствии акушерской патологии, беременная женщина госпитализируется в профильное учреждение здравоохранения вне зависимости от срока беременности (до 37 недель), при условии совместного наблюдения и ведения врачом – специалистом по профилю заболевания и врачом акушером-гинекологом (при наличии в штате лечебного учреждения).

8. При сочетании осложнений беременности и экстрагенитальной патологии беременная женщина госпитализируется отделение патологии беременности в учреждение здравоохранения по профилю заболевания, определяющего тяжесть состояния.

9. При сроке беременности 35-36 недель с учетом течения беременности по триместрам, оценки риска осложнений дальнейшего течения беременности и родов, на основании консультаций специалистов, врачом акушером-гинекологом формулируется полный клинический диагноз и определяется место планового родоразрешения (районная больница, городской родильный дом, акушерское отделение ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2»).

10. Беременная женщина и члены её семьи заблаговременно информируются врачом акушером-гинекологом об учреждении здравоохранения, в котором планируется родоразрешение. Вопрос о необходимости дородовой госпитализации решается индивидуально.

Перечень показаний для госпитализации беременных женщин с тяжелой экстрагенитальной патологией в профильные лечебные учреждения Камчатского края

Заболевания	Место госпитализации
Эндокринологические заболевания (требующие обследование и лечение в стационаре)	<p>1. При отсутствии акушерской патологии независимо от срока беременности - эндокринологическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского»</p> <p>2. При наличии акушерской патологии до 22 недель в - гинекологическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского»; - после 22 недель - в акушерское отделение ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2»</p>
Анемия тяжёлой степени, заболевания крови и нарушения гемостаза (гемолитическая и апластическая анемия, гемобластозы, тромбоцитопения, болезнь Виллебранда, врождённые дефекты свертывающей системы крови)	<p>1. При отсутствии акушерской патологии независимо от срока беременности – терапевтическое отделение (гематологические койки) ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского»</p> <p>2. При наличии акушерской патологии до 22 недель - в гинекологическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского»; -после 22 недель - в акушерское отделение ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2»</p>
Неврологические заболевания (миастения, рассеянный склероз, миопатии, последствия тяжёлых	1. При отсутствии акушерской патологии, независимо от срока беременности - неврологическое

<p>черепно-мозговых травм, эпилепсия, инсульты)</p>	<p>отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского» (для жительниц районов края), а также жительниц Петропавловск-Камчатского городского округа при наличии миастении, миопатии и рассеянного склероза, эпилепсии</p> <p>2. При наличии акушерской патологии до 22 недель - в гинекологическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского», гинекологическое отделение ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница №2»;</p> <p>- после 22 недель беременности в акушерское отделение ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская Городская больница № 2»</p>
<p>Заболевания мочевыводящих путей воспалительной этиологии (острый пиелонефрит, обострение хронического пиелонефрита, гидронефроз 2-3 степени, мочекаменная болезнь) ; аномалия развития мочевыводящих путей</p>	<p>1. При отсутствии акушерской патологии - урологическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского».</p> <p>2. При наличии акушерской патологии до 22 недель - в гинекологическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского»,</p> <p>- после 22 недель беременности в акушерское отделение ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2».</p>
<p>Нефрологические заболевания (гломерулонефрит, острая почечная недостаточность, хроническая почечная недостаточность)</p>	<p>1. При отсутствии акушерской патологии - Терапевтическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского» (учитывая наличие нефролога и отделение гемодиализа)</p> <p>2. При наличии акушерской</p>

	<p>патологии до 22 недель - в гинекологическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского»,</p> <p>- после 22 недель беременности в акушерское отделение ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2»</p>
<p>Венозные осложнения: тромбозы, тромбозмболии, тромбофлебиты</p>	<p>1. При отсутствии акушерской патологии – в хирургическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского» для жительниц районов края; хирургическое отделение ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2» для жительниц Петропавловск-Камчатского городского округа</p> <p>2. При наличии акушерской патологии до 22 недель - в гинекологическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского» для жительниц районов края; для жительниц Петропавловск-Камчатского городского округа – гинекологическое отделение ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница №2».</p> <p>- после 22 недель беременности в акушерское отделение ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2»</p>
<p>Болезни соединительной ткани (коллагенозы), Антифосфолипидный синдром.</p>	<p>1. При отсутствии акушерской патологии независимо от срока беременности - терапевтическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С.Лукашевского»</p> <p>2.При наличии акушерской</p>

	<p>патологии до 22 недель беременности - в гинекологическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница - после 22 недель акушерское отделение ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2»</p>
<p>Патология сердечно-сосудистой системы: пороки сердца, в том числе оперированные, сопровождающиеся недостаточностью кровообращения, легочной гипертензией; пролапс митрального клапана с гемодинамическими нарушениями, нарушения ритма; миокардиты, кардиомиопатии, гипертоническая болезнь второй степени и выше; болезни сосудов (аневризмы аорты и её ветвей); нарушения сердечного ритма</p>	<p>1. При отсутствии акушерской патологии независимо от срока беременности - терапевтическое отделение БГУЗ «Камчатская краевая больница» для жительниц районов края; для жительниц Петропавловск-Камчатского городского округа терапевтическое отделение ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2» и в кардиологическое отделение ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 1».</p> <p>2. При наличии акушерской патологии до 22 недель беременности - гинекологическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница» для жительниц районов края; для жительниц Петропавловск-Камчатского городского округа ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2»; -после 22 недель беременности - акушерское отделение ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2»</p>
<p>Заболевания дыхательной системы, сопровождающиеся острой и хронической дыхательной недостаточностью</p>	<p>1. При отсутствии акушерской патологии - Терапевтическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница» и терапевтическое отделение ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2»</p> <p>2. При наличии акушерской патологии до 22 недель беременности гинекологическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница» для</p>

	<p>жителей районов края ; ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2» для жителей Петропавловск - Камчатского городского округа</p> <p>- после 22 недель - акушерское отделение ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2»</p>
<p>Заболевания пищеварительной системы (осложненное течение), заболевания печени (токсический гепатит, острые и хронические гепатиты, цирроз печени)</p>	<p>1. При отсутствии акушерской патологии - гастроэнтерологическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница»</p> <p>2. При наличии акушерской патологии до 22 недель беременности в гинекологическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница»</p> <p>- после 22 недель беременности в акушерское отделение ГБУЗ КК «Городская больница № 2»</p>
<p>Инфекционная патология: -Туберкулёз (все активные формы)</p>	<p>1. При отсутствии акушерской патологии независимо от срока беременности - ГБУЗ «Камчатский краевой противотуберкулёзный диспансер»</p> <p>2. При наличии акушерской патологии до 22 недель беременности в гинекологические отделения по территориальному принципу</p> <p>-после 22 недель беременности в наблюдательное отделение ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2»</p>
<p>-СПИД</p>	<p>1. При отсутствии акушерской патологии - ГБУЗ «Центр по борьбе и профилактике СПИД и инфекционных заболеваний»</p> <p>2. При наличии акушерской патологии до 22 недель - в гинекологические отделения по</p>

	территориальному принципу - после 22 недель - в наблюдательное отделение ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатский городской родильный дом № 1»
Сифилис	1. При отсутствии акушерской патологии независимо от срока беременности - ГБУЗ «Камчатский краевой кожно-венерологический диспансер» 2. При наличии акушерской патологии до 22 недель - гинекологические отделения по территориальному принципу - после 22 недель в наблюдательные отделения родильных отделений по территориальному принципу

**Порядок оказания медицинской помощи при осложнениях
беременности, родов и послеродового периода**

Осложнения	Учреждение
HELLP-синдром; острый жировой гепатоз беременных	<p>- акушерское отделение ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2» – во время беременности (на реанимационную койку)</p> <p>- гинекологическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница» - в послеродовом периоде (на реанимационную койку)</p>
Презеклампися и эклампися	<p>- во время беременности – на реанимационную койку ближайшего учреждения родовспоможения</p> <p>- в послеродовом периоде, при необходимости – гинекологическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница» (на реанимационную койку)</p>
Выявленные пороки развития плода несовместимые с жизнью при отказе женщины от прерывания беременности (атрезия пищевода, атрезия ануса, гастрошизис, ВПС и т.д.)	<p>- ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатский городской родильный дом № 1» при отсутствии тяжелой экстрагенитальной патологии у матери. После родоразрешения, при транспортабельности, ребёнок переводится в отделение патологии новорожденных или отделение детской хирургии ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» для оперативного лечения.</p> <p>- при наличии тяжелой экстрагенитальной патологии у матери – наблюдательное отделение ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2»</p>
-Для прерывания беременности при выявленном пороке развития плода несовместимом с жизнью	-До 22 недель гинекологические отделения многопрофильной больницы или учреждения

	<p>родовспоможения, при наличии анестезиологической и реанимационной службы</p> <p>-после 22 недель наблюдационное отделение акушерского стационара</p>
<p>Острые расстройства гемодинамики различной этиологии (острая сердечно-сосудистая недостаточность, гиповолемический шок, септический шок, кардиогенный шок, травматический шок, острые нарушения мозгового кровообращения, кровоизлияния в мозг, острые нарушения обменных процессов)</p>	<p>- на реанимационную койку ближайшего многопрофильного учреждения, с последующим привлечением профильных специалистов</p>
<p>Аntenатальная гибель плода</p>	<p>-до 22 недель гинекологические отделения многопрофильных больниц</p> <p>-после 22 недель наблюдационное отделение акушерских стационаров: ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2», ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатский городской родильный дом» (для жительниц Петропавловск-Камчатского городского округа);</p> <p>для жительниц Елизовского муниципального района в акушерское отделение ГБУЗ КК «Елизовская районная больница»;</p> <p>- для жительниц отдаленных районов края - наблюдационное отделение ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2»</p>

Организация оказания медицинской помощи родильницам с гнойно-септическими и инфекционными заболеваниями

Виды инфекции	Лечебное учреждение
Открытая форма туберкулёза	ГБУЗ «Камчатский краевой противотуберкулёзный диспансер» (не ранее трёх суток послеродового периода).
СПИД, вирусные гепатиты, др. инфекционные заболевания	ГБУЗ «Камчатский краевой Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» (не ранее трёх суток послеродового периода)
Сифилис	ГБУЗ «Камчатский краевой кожно-венерологический диспансер» (не ранее трёх суток послеродового периода)
Перитонит, сепсис (при наличии транспортабельности)	- В гинекологическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского» для районных больных; в гинекологическое отделение №2 ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2» для жительниц Петропавловск – Камчатского городского округа -При появлении симптомов полиорганной недостаточности госпитализация только в гинекологическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница» (на реанимационную койку), не зависимо от места проживания женщины.

**Порядок госпитализации гинекологических больных в профильные
лечебные учреждения здравоохранения Камчатского края**

Заболевание	Учреждение
Тубоовариальный абсцесс, пельвиоперитонит, септическое состояние	- гинекологическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница» (для женщин из районов края); гинекологическое отделение № 2 ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2» (для жительниц Петропавловска-Камчатского)
Инфицированные и криминальные аборты	- гинекологическое отделение №2 ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2»
Внематочная беременность, апоплексия яичника, обильное маточное кровотечение	- ближайшее гинекологическое отделение города и края
На плановое оперативное лечение с сопутствующей тяжелой экстрагенитальной патологией (требующей наблюдения профильного специалиста в послеоперационном периоде)	- гинекологическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница», гинекологическое отделение ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2»
Гинекологическим больным, нуждающимся в плановом оперативном лечении 4-5 степени сложности, при отсутствии сопутствующей тяжелой экстрагенитальной патологии (надвлагалищная ампутация матки, экстирпация матки, доброкачественные опухоли придатков больших размеров, пластические операции, гистерорезектоскопия)	- гинекологические отделения ГБУЗ «Камчатская краевая больница», ГБУЗ КК «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2», МБУЗ КК «Петропавловск-Камчатский городской родильный дом», ГБУЗ КК «Елизовская районная больница», ГБУЗ КК ЦГБ г. Вилючинска по району обслуживания лечебного учреждения. - все остальные лечебные учреждения края отправляют женщин на плановое оперативное лечение в ГБУЗ «Камчатская краевая больница»

При угрожающих жизни состояниях госпитализация женщины в ближайшее лечебное учреждение с наличием хирургической службы.

новообразования половых органов, нарушения полового развития) оказывается в ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» и ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского».

Экстренная медицинская помощь девочкам с гинекологической патологией, сочетанными травмами, оказывается в ближайшем учреждении здравоохранения имеющем лицензию по специальностям «акушерство и гинекология», «хирургия». Объем оперативного вмешательства определяется при участии врача акушера-гинеколога. Последующее послеоперационное ведение с участием педиатра. При необходимости, в послеоперационном периоде перевод девочки (по согласованию) в гинекологическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского» или хирургическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» по профилю заболевания, определяющего тяжесть состояния.

Порядок оказания медицинской помощи детям с гинекологической патологией

Первичная медико-санитарная помощь девочкам с гинекологической патологией в амбулаторно-поликлинических условиях оказывается в детской поликлинике, женской консультации, центре планирования семьи и репродукции, в поликлиническом отделении больниц, врачом акушером-гинекологом, прошедшим тематическое усовершенствование по особенностям формирования репродуктивной системы и течения гинекологической патологии у детей. Первичная медико-санитарная помощь включает профилактику и диагностику нарушений формирования репродуктивного здоровья, раннее выявление заболеваний половых органов, проведение лечебных и реабилитационных мероприятий.

При отсутствии врача акушера-гинеколога первичная амбулаторно-поликлиническая помощь девочкам оказывается врачом – педиатром, врачом общей практики, фельдшером, акушеркой или медицинской сестрой фельдшерско-акушерского пункта.

Основной задачей первичной медико-санитарной помощи является проведение диспансерных (профилактических) осмотров девочек при рождении, а так же в возрасте 9-12 месяцев, 3, 7, 10, 12, 14, 16, 17 лет включительно в целях предупреждения и ранней диагностики нарушений становления репродуктивной функции.

По результатам профилактических осмотров девочек формируются группы диспансерного наблюдения:

- 1 диспансерная группа – девочки с факторами риска формирования патологии репродуктивной системы;
- 2 диспансерная группа – девочки с нарушением полового развития;
- 3 диспансерная группа – девочки с гинекологическими заболеваниями;
- 4 диспансерная группа – девочки с нарушением менструаций на фоне экстрагенитальной, в том числе эндокринной патологии.

Девочкам, проживающим в отдалённых и труднодоступных районах, первичная медико-санитарная помощь оказывается врачами акушерами – гинекологами или врачами педиатрами в составе выездных бригад.

Девочка, достигшая возраста 18 лет, передаётся под наблюдение врача акушера – гинеколога женской консультации.

Первичная медико-санитарная стационарная помощь девочкам с гинекологической патологией (острые воспалительные заболевания органов малого таза, нарушения менструального цикла, беременность) оказывается во всех учреждениях здравоохранения Камчатского края

Специализированная медицинская помощь девочкам с гинекологической патологией (аномалии развития половых органов,

от 26.07.2013 N 575

Порядок направления беременных женщин из отдаленных районов Камчатского края в лечебные учреждения краевого центра

Направление беременных женщин в лечебные учреждения краевого центра проводятся по заключению врачебной комиссии лечебного учреждения в соответствии с приложениями № 1, 2, 3, 4, 5, 6 настоящего приказа.

При плановом направлении беременной женщины врачебная комиссия лечебного учреждения определяет порядок транспортировки: общественный транспорт, санитарный транспорт лечебного учреждения и нуждаемость в сопровождении медицинского работника.

При необходимости направления беременных по экстренным показаниям, лечащий врач ставит в известность главного врача своего учреждения и информирует заведующего профильным отделением учреждения краевого центра (в выходные и праздничные дни ответственного дежурного врача) о предстоящем поступлении пациентки и главного внештатного акушера-гинеколога Министерства здравоохранения Камчатского края.

Главный врач лечебного учреждения определяет способ экстренной транспортировки пациентки: санитарный транспорт учреждения с сопровождением медицинского работника или необходимость вызова специализированной бригады Камчатского территориального Центра медицины катастроф.