

ПОЛОЖЕНИЕ

Об организации деятельности женской консультации ГБУЗ НО «Родильный дом №5»

1. Настоящее Положение регулирует вопросы организации деятельности женской консультации ГБУЗ НО «Родильный дом №5».

2. Женская консультация создается в составе ГБУЗ НО «Родильный дом №5» как структурное подразделение для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю "акушерство и гинекология" в амбулаторных условиях.

Женской консультации присвоен второй уровень оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи.

3. Руководство женской консультацией осуществляет заведующий женской консультацией - врач - акушер-гинеколог.

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", утвержденному Приказом Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н.

5. Оснащение женской консультации осуществляется в соответствии со стандартом оснащения согласно [приложению N 3](#) к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология", утвержденному Приказом Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н.

6. На должность заведующего женской консультацией - врача - акушера-гинеколога назначается медицинский работник, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации 3 июля 2017 г., регистрационный N 47273) (далее - Квалификационные требования), по [специальности](#) "акушерство и гинекология", прошедший повышение квалификации по [специальности](#) "организация здравоохранения и общественное здоровье".

7. На должности врачей женской консультации назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным [требованиям](#) по соответствующим специальностям.

8. На должности медицинских работников со средним медицинским образованием женской консультации назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным [требованиям](#) по соответствующим специальностям.

9. 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;

организация дистанционных медицинских консультаций при невозможности посещения пациентами женских консультаций, проведение патронажа пациентов на дому;

направление в кабинеты (отделения) антенатальной охраны плода для выявления нарушений роста и развития плода, в том числе наличие, хромосомных и генных нарушений и внутренних 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;

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

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

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

организация и взаимодействие с медицинскими организациями (подразделениями), осуществляющими 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-, радиокриохирургия и др.);

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, определение необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу, направление 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, организация посещения врачом - акушером-гинекологом на дому маломобильных групп пациентов;

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 абортот, 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 (до 12 недель);

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

показатель числа искусственных абортов на 1000 женщин фертильного возраста и на 100 детей, родившихся живыми;

соблюдение клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи, с учетом критериев качества, предусмотренных клиническими рекомендациями;

доля преждевременных родов в перинатальном центре (акушерском стационаре, специализирующемся на оказании медицинской помощи при преждевременных родах) от общего числа преждевременных родов;

доля ВИЧ-инфицированных беременных, имеющих неопределяемый уровень вирусной нагрузки перед родами;

показатели материнской и перинатальной заболеваемости и смертности;

отсутствие ВПР у плода, не выявленных во время беременности;

разрыв матки вне стационара;

несвоевременное направление в стационар при гипертензии средней и высокой степени тяжести, обусловленной беременностью (госпитализация бригадой СМП);

несвоевременное направление в стационар при перенесенной беременности;

доля женщин, охваченных скринингом на выявление злокачественных новообразований шейки матки и молочной железы.

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

12. Структура женской консультации:

регистратура открытого типа с возможностью экранизации на период эпидемий, с электронным табло с расписанием приема врачей, колл-центром, картохранилищем (при наличии не менее пяти врачебных участков с инфоматом);

кабинеты врачей - акушеров-гинекологов;

кабинет психологической и медико-социальной помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации;

кабинет доврачебного приема (при наличии не менее пяти врачебных участков);

кабинет приема дежурного врача - акушера-гинеколога;

кабинет/пост централизованной выписки медицинских документов (при наличии не менее пяти врачебных участков);

кабинет психопрофилактической подготовки беременных к родам;

процедурная;

кабинет ультразвуковой диагностики;

физиотерапевтический кабинет.

Женская консультация для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических подразделений ГБУЗ НО «Родильный дом №5».

13. В структуре женской консультации дополнительно могут предусматриваться:

- кабинеты специализированных приемов врачей - акушеров-гинекологов: невынашивания беременности;
- гинекологической эндокринологии;
- патологии шейки матки;
- сохранения и восстановления репродуктивной функции;
- врача - акушера-гинеколога для несовершеннолетних;
- функциональной диагностики;
- кабинет антенатальной охраны плода;
- кабинеты специалистов:
- врача-терапевта;
- врача-офтальмолога;
- врача-стоматолога;
- кабинет лечебной физкультуры;
- кабинет по раннему выявлению заболеваний молочных желез;
- дневной стационар;
- операционная;
- стерилизационная;
- клинико-диагностическая лаборатория;
- рентгеновский (маммографический) кабинет;
- иные подразделения по решению руководителя медицинской организации.

14. В кабинет доврачебного приема женской консультации направляются:

- беременные женщины при взятии на диспансерный учет;
- пациенты при профилактическом посещении при отсутствии жалоб;
- пациенты с жалобами на выделения из половых путей (за исключением кровянистых);
- женщины с гинекологическими заболеваниями, состоящие на диспансерном учете.

14.1. К функциям акушерки женской консультации при приеме беременной женщины для постановки на диспансерный учет относятся:

сбор в день посещения пациенткой врача - акушера-гинеколога анамнеза, проведение осмотра (измерение роста, веса, артериального давления, размеров таза, окружности живота, высоты стояния дна матки), пальпирование молочных желез, выслушивание сердечных тонов плода с помощью анализатора доплеровского сердечно-сосудистой деятельности плода малогабаритного, оформление индивидуальной карты беременной и родильницы, внесение в нее сведений, выписывание направления на исследования и консультации к врачам-специалистам, информирование пациента о датах и времени их прохождения, о необходимости подготовки к исследованиям, проведение первичной консультации по принципам здорового питания, гигиене;

доставление индивидуальной карты беременной и родильницы и направление пациентов в кабинет врача - акушера-гинеколога для проведения гинекологического осмотра и забора мазков на исследование.

14.2. К функциям акушерки женской консультации при приеме пациентки при посещении с профилактической целью при отсутствии жалоб; пациентки с жалобами на выделения из половых путей (за исключением кровянистых); пациентки с гинекологическим заболеванием, состоящей на диспансерном учете, относятся:

забор мазков на флору и цитологическое исследование, выписывание направления на ультразвуковое исследование молочных желез и/или маммографию, ультразвуковое исследование органов малого таза, флюорографию, внесение информации о проведенных манипуляциях и выданных направлениях на обследования в медицинскую карту амбулаторного больного, осуществление записи на плановый прием к врачу - акушеру-гинекологу с готовыми результатами исследований (учитывая сроки готовности анализов

при записи и сообщая ее пациенту), согласовывая удобную дату посещения врача - акушера-гинеколога с пациентом.

При выявлении акушеркой подозрительных симптомов (кровянистые выделения из половых путей во время осмотра в зеркалах, обнаружение опухолевидных образований в молочных железах и другие сомнительные для акушерки состояния) пациентка должна быть направлена на осмотр к дежурному врачу - акушеру-гинекологу и осмотрена им в день обращения.

15. К функциям дежурного врача - акушера-гинеколога женской консультации относятся:

продление листка нетрудоспособности при наличии показаний;

вызов бригады скорой медицинской помощи для транспортировки пациентов при наличии показаний для лечения в стационарных условиях;

проведение гинекологического осмотра пациентов, обратившихся в экстренном или неотложном порядке, постановка диагноза, определение тактики ведения, назначение лечения, предоставление рекомендаций;

запись на повторный прием к врачу - акушеру-гинекологу и другим специалистам, в кабинет медико-социальной помощи, во вспомогательные кабинеты;

оформление медицинской документации;

направление на обследование в соответствии со стандартами;

направление в кабинет/пост централизованной выписки медицинских документов для выписки льготных рецептов, направлений на обследования, анализы, оформление листка нетрудоспособности, справок и другой медицинской документации;

внесение данных в единую информационную систему для ведения статистического отчета, формирования реестров.

16. Кабинет/пост централизованной выписки медицинских документов организуется с целью передачи от врачей к медицинским работникам со средним медицинским образованием части функции по оформлению направлений на обследования, справок, листков нетрудоспособности, льготных рецептов, родовых сертификатов, санаторно-курортных карт и другой медицинской документации (далее - медицинские справки), записи на консультативный прием врачей-специалистов других медицинских организаций.

В кабинет/пост централизованной выписки медицинских документов направляются пациентки, в том числе беременные женщины, для оформления медицинских справок, направлений на обследования, записи на консультативный прием врачей-специалистов других медицинских организаций, на основании соответствующей отметки в медицинской карте амбулаторного больного/индивидуальной карте беременной и родильницы.

Сотрудник кабинета/поста централизованной выписки медицинских документов после оформления направлений на обследования информирует пациента о дате готовности результатов и записывает на прием к врачу-специалисту.

17. Патронаж беременных женщин и родильниц проводится в соответствии с графиком работы медицинского персонала, утверждаемым руководителем медицинской организации.

Патронаж проводится:

акушеркой (при неявке пациента на назначенное время визита (не отвечает на телефонные звонки), при отказе от госпитализации (или) от посещения женской консультации, во время эпидемиологической ситуации, после получения информации из других медицинских организаций о беременной женщине, не состоящей на диспансерном учете в женской консультации);

врачом - акушером-гинекологом (для пациентов с ограниченными физическими возможностями, во время эпидемиологической ситуации);

специалистами кабинета медико-социальной помощи женской консультации (Центра медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации) взятии на диспансерный учет по беременности (первичный патронаж), в группах

социального риска и асоциального поведения, после неоднократных патронажей акушеркой.

Во время проведения патронажа проводится опрос пациента (сбор жалоб, анамнеза); измерение артериального давления, температуры тела, окружности живота, высоты дна матки; выслушивание сердечных тонов плода с помощью анализатора доплеровского сердечно-сосудистой деятельности плода, малогабаритного; аускультация сердечных тонов плода; вызов бригады скорой медицинской помощи для транспортировки пациента, при наличии показаний для лечения в стационарных условиях; оформление направлений на обследования, госпитализацию; приглашение на прием к врачу - акушеру-гинекологу.

Периодичность проведения патронажа определяется медицинскими показаниями.