МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КУРСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

_____ г. Курск _____

Об организации оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» на территории Курской области

В целях совершенствования организации оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» на территории Курской области, в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 декабря 2025 г. № 747н «О Порядке оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», в соответствии с Положением о Министерстве здравоохранения Курской области, утвержденным постановлением Губернатора Курской области от 28 ноября 2022 г. № 374-пг

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок организации оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» на территории Курской области.
2. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Курской области, обеспечить исполнение Порядка, утвержденного пунктом 1 настоящего приказа.
3. Главному врачу ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 125» ФМБА России Басовой О.А. рекомендовать организовать оказание медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» в соответствии с Порядком, утвержденным пунктом 1 настоящего приказа.
4. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Курской области от 21.03.2023 № 164 «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» на территории Курской области».
5. Приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Министр С.И. Ермолова

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства
здравоохранения Курской области
_____ № _____

ПОРЯДОК
организации оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» на территории Курской области

I. Общие положения

1. Медицинская помощь по профилю «акушерство и гинекология» на территории Курской области оказывается взрослому и детскому населению в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 декабря 2025 г. № 747н.

2. К медицинским организациям, оказывающим первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, первой группы (уровня) в Курской области относятся: все центральные районные больницы (ЦРБ), за исключением: ОБУЗ «Обоянская ЦРБ», ОБУЗ «Суджанско-Большесолдатская ЦРБ», ОБУЗ «Щигровско-Черемисиновская ЦРБ»;

к медицинским организациям второй группы относятся: ОБУЗ «Железногорская городская больница», ОБУЗ «Обоянская ЦРБ», ОБУЗ «Суджанско-Большесолдатская ЦРБ», ОБУЗ «Щигровско-Черемисиновская ЦРБ», ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи», ОБУЗ «Курская городская клиническая больница № 3», ОБУЗ «Курская городская больница № 6», ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 125» ФМБА России (далее – ФГБУЗ «МСЧ № 125»);

к медицинским организациям третьей группы относится ОБУЗ «Областной перинатальный центр», Центр охраны здоровья семьи и репродукции (далее – ОБУЗ «ОПЦ», ЦОЗСиР).

3. К медицинским организациям, оказывающим специализированную медицинскую помощь в период беременности, родов и послеродовый период (далее – организации родовспоможения (акушерские стационары) первой группы (уровня) относятся: ОБУЗ «Глушковская ЦРБ», ОБУЗ «Льговская ЦРБ», ОБУЗ «Суджанско-Большесолдатская ЦРБ», ОБУЗ «Щигровско-Черемисиновская ЦРБ», а также медицинские организации, имеющие в составе ургентный родильный зал: ОБУЗ «Обоянская ЦРБ», ОБУЗ «Рыльская ЦРБ», ОБУЗ «Советская ЦРБ», ОБУЗ «Солнцевско-Мантуровская ЦРБ»;

к организациям родовспоможения второй группы (уровня)

относятся: ОБУЗ «Железногорская городская больница»; ОБУЗ «Курская городская больница скорой медицинской помощи»; ФГБУЗ «МСЧ № 125»;

к медицинским организациям, оказывающим специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, третьей А группы (уровня) относится ОБУЗ «Областной перинатальный центр».

4. К медицинским организациям, оказывающим специализированную медицинскую помощь женщинам с гинекологическими заболеваниями первой группы (уровня) относятся все ЦРБ;

к медицинским организациям, оказывающим специализированную медицинскую помощь женщинам с гинекологическими заболеваниями второй группы (уровня) относятся: ОБУЗ «Железногорская городская больница»; ОБУЗ «Курская городская больница скорой медицинской помощи»; ФГБУЗ «МСЧ № 125»;

к медицинским организациям, оказывающим специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь женщинам с гинекологическими заболеваниями относится ОБУЗ «Областной перинатальный центр».

5. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь несовершеннолетним по профилю «акушерство и гинекология» оказывается в ОБУЗ «Областной перинатальный центр».

II. Оказание медицинской помощи в период беременности

6. При сроках беременности 11 недель 0 дней – 13 недель 6 дней, 18 недель 0 дней – 20 недель 6 дней и 34 недели 0 дней – 35 недель 6 дней проводится оценка антенатального развития плода (пренатальный (дородовый) скрининг). Проведение оценки антенатального развития плода (пренатального (дородового) скрининга) осуществляется в соответствии со схемой маршрутизации согласно приложению № 1 к настоящему Порядку.

7. Исследование сывороточных маркеров осуществляется в Централизованной медико-генетической консультации ОБУЗ «Курская областная многопрофильная клиническая больница» (далее – ЦМГК ОБУЗ «КОМКБ»). Талон-направление беременной выдается врачом-акушером-гинекологом медицинской организации, обеспечивающей наблюдение за течением беременности при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (далее – лечащий врач).

8. Беременным из групп среднего (1:101 – 1:1000) риска (за исключением случаев выявления признаков порока развития плода, по результатам скринингового УЗИ I триместра или наличия других противопоказаний), в том числе при многоплодной беременности (не более двух плодов), рекомендовано выполнение неинвазивного

пренатального теста (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) – неинвазивного пренатального ДНК-скрининга (далее – НИПТ).

9. В случае установления группы среднего (1:101 – 1:1000) риска лечащим врачом беременной выдается направление формы 057/у в ЦМГК ОБУЗ «КОМКБ» для определения показаний и противопоказаний к НИПТ.

Показания к проведению НИПТ:

наличие группы среднего (1:101 – 1:1000) и высокого (1:100 и выше) риска по результатам пренатального скрининга I триместра.

Противопоказания для проведения НИПТ:

срок беременности менее 11 недель;

многоплодная беременность (более двух плодов), в том числе синдром «исчезающего близнеца» или замершая беременность;

наличие онкологического заболевания у беременной;

недавние медицинские вмешательства у беременной, такие как переливание крови, трансплантация органов;

наличие показаний к инвазивной пренатальной диагностике (далее – ИПД) при отсутствии противопоказаний к ней;

наличие структурных аномалий (пороков развития) плода по данным УЗИ плода в рамках пренатального скрининга.

отягощенный анамнез по генетически детерминированной патологии (установленное носительство хромосомных аномалий или носительство мутаций моногенного заболевания у беременной и/или ее супруга), – проведение НИПТ в такой ситуации нецелесообразно, так как данный тест не предоставляет необходимой информации о генетическом статусе плода, которую возможно получить только при использовании ИПД.

При наличии показаний и отсутствии противопоказаний для проведения НИПТ, в ЦМГК ОБУЗ «КОМКБ» производится забор образцов крови с дальнейшей транспортировкой в медицинскую организацию, в которую медицинскими организациями субъектов Российской Федерации обеспечивается направление материала для проведения НИПТ согласно перечню, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 марта 2026 г. № 187н (далее – Исполнитель).

10. Перед исследованием пациентка должна быть проинформирована о том, что:

НИПТ не заменяет ИПД; в случае установления высокого риска хромосомных нарушений с помощью НИПТ необходимо проведение ИПД;

НИПТ не предназначен для выявления микроделеций/микродупликаций, мозаицизма, полиплоидии, структурных аномалий хромосом, моногенных и других генетических заболеваний, не связанных с анеуплоидиями;

при наличии в семье ранее выявленных случаев наследственной патологии может потребоваться назначение иных видов исследований или

проведение ИПД с целью исключения конкретных заболеваний; в этом случае семье необходимо проконсультироваться с врачом-генетиком;

консультация врача-генетика ЦМГК ОБУЗ «КОМКБ» или проведение консилиума врачей, в том числе для решения вопроса о целесообразности проведения повторного исследования или проведения ИПД.

НИПТ подразумевает только исследование на наличие анеуплоидий по 13, 18 и 21 хромосомам;

отсутствие у плода нарушений по данным НИПТ не гарантирует отсутствие анеуплоидий как по исследованным, так и по другим хромосомам. Наибольшая точность исследования достигается при выявлении анеуплоидий 18-й и 21-й хромосом, тогда как точность выявления трисомии по хромосоме 13 ниже;

при получении невалидных результатов НИПТ (например, при низкой доле внеклеточной ДНК плода в крови матери) установление риска хромосомной патологии может оказаться невозможным; в этом случае необходима консультация врача-генетика или проведение консилиума врачей,
в том числе для решения вопроса о целесообразности проведения повторного исследования или проведения ИПД.

11. Взятие крови на НИПТ проводится до 15-й недели беременности не позднее 48-72 часов с момента выдачи направления.

В случае получения невалидного результата исследования возможно повторное взятие образца крови на сроке не более 16 недель 0 дней беременности.

В случае отказа пациентки от повторного взятия крови для проведения НИПТ оформляется информированный отказ от медицинского вмешательства установленной формы.

Срок выполнения лабораторного исследования составляет не более 14 календарных дней с момента поступления биоматериала в лабораторию Исполнителя.

Результаты НИПТ передаются в ЦМГК ОБУЗ «КОМКБ» в электронном виде в течение 24 часов после завершения исследования.

12. В случае установления группы высокого (1:100 и выше) риска задержки роста плода, преждевременных родов и преэклампсии для дальнейшего мониторинга течения беременности женщина в течение 7 дней со дня получения лечащим врачом заключения должна быть проконсультирована в ЦОЗСиР ОБУЗ «ОПЦ». Дальнейшее наблюдение за течением беременности и маршрутизация беременной осуществляется под контролем специалистов ЦОЗСиР ОБУЗ «ОПЦ».

13. В случае установления группы высокого (1:100 и выше) риска, а также при выявлении пороков развития плода по результатам пренатального скрининга I триместра, лечащим врачом беременной выдается направление формы 057/у в ЦМГК ОБУЗ «КОМКБ» для

определения показаний к ИПД и выбора метода проведения диагностики (биопсия хориона/плаценты или амниоцентез) путем совместной консультации врача-генетика с врачом-акушером-гинекологом дистанционно-консультативного центра (далее – ДКЦ) ОБУЗ «ОПЦ».

14. Показания к проведению ИПД:

повышенный риск моногенной и (или) хромосомной аномалий у плода (по данным анамнеза) вне зависимости от результатов проведенного пренатального скрининга I триместра;

наличие выявленных признаков пороков развития плода по результатам скринингового УЗИ I триместра;

высокий риск рождения ребенка с хромосомными аномалиями по результатам повторного скринингового УЗИ I триместра;

высокий риск рождения ребенка с хромосомными аномалиями по результатам НИПТ (предпочтительно проведение амниоцентеза).

Противопоказания к проведению ИПД:

наличие признаков угрозы прерывания беременности;

истмико-цервикальная недостаточность;

наличие миоматозных узлов большого размера;

врожденные аномалии развития матки;

тяжелые нарушения свертывающей системы крови у беременной;

ожирение III - IV степени;

наличие специфических инфекций у беременной (ВИЧ, гепатиты В и С и другие);

наличие активного спаечного процесса в малом тазу;

воспалительные процессы кожи в области проведения прокола или внутренних и наружных половых органов.

15. При наличии показаний к проведению ИПД врачом-генетиком беременной выдается направление формы 057/у в ОБУЗ «ОПЦ» для забора биологического материала, который доставляется в ЦМГК ОБУЗ «КОМКБ» для проведения лабораторного генетического исследования и дачи заключения врача-генетика.

При наличии противопоказаний к ИПД беременным группы высокого (1:100 и выше) риска в ЦМГК ОБУЗ «КОМКБ» проводится забор образцов крови для проведения НИПТ.

16. При выявлении у плода хромосомных аномалий и (или) врожденных и (или) наследственных заболеваний, признаков генетических нарушений или пороков развития плода, выявленных по результатам пренатального скрининга I триместра и по результатам ИПД, лечащий врач направляет беременную на перинатальный консилиум в ЦМГК ОБУЗ «КОМКБ». Состав перинатального консилиума ЦМГК ОБУЗ «КОМКБ» утвержден приложением № 2 к настоящему Порядку.

17. При наличии у беременной тяжелого заболевания, установленного по результатам осмотров врачей-специалистов, включенного в перечень медицинских показаний для искусственного

прерывания беременности, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 3 декабря 2007 г. № 736, (далее – перечень медицинских показаний для искусственного прерывания беременности), и (или) сочетанной акушерской патологии, и (или) при возникновении осложнений беременности, угрожающих жизни и здоровью матери и (или) плода, патологий плода и иных заболеваний (состояний), в течение 7 календарных дней по инициативе лечащего врача созывается перинатальный консилиум в ОБУЗ «ОПЦ». Персональный состав перинатального консилиума и даты его проведения определяются руководителем ОБУЗ «ОПЦ».

18. К работе перинатальных консилиумов привлекаются медицинский психолог (психолог) ОБУЗ «ОПЦ», а также врачи-специалисты иных медицинских организаций, включая специалистов НМИЦ, участвующих, в том числе, дистанционно с применением телемедицинских технологий.

19. В случае принятия беременной с сердечно-сосудистым заболеванием, требующим применения кардиохирургических методов лечения, решения о сохранении беременности, дальнейшая тактика наблюдения за течением беременности и заболеванием сердечно-сосудистой системы принимается перинатальным консилиумом с учетом результатов проведения консультации, в том числе с применением телемедицинских технологий. Наблюдение за течением беременности осуществляется ЦОЗСиР ОБУЗ «ОПЦ» с привлечением врача-сердечно-сосудистого хирурга, врача-кардиолога и проведением консультаций, в том числе с применением телемедицинских технологий.

20. Проведение пренатального скрининга II триместра у беременных с высоким риском рождения ребенка с хромосомными аномалиями 1:100 и выше, выявленным при проведении пренатального скрининга I триместра, по результатам НИПТ или ИПД, а также у беременных, не прошедших пренатальный скрининг I триместра, осуществляется в соответствии со схемой маршрутизации согласно приложению № 1 к настоящему Порядку с последующей консультацией врача-генетика ЦМГК ОБУЗ «КОМКБ».

21. При монохориальной многоплодной беременности со срока беременности 16 недель ультразвуковая оценка антенатального развития плодов проводится каждые 2 недели в кабинетах (отделениях) антенатальной охраны плода медицинских организаций в соответствии со схемой маршрутизации согласно приложению № 6 к настоящему Порядку.

При дихориальной двойне и трихориальной тройне со срока беременности 16 недель ультразвуковая оценка антенатального развития плодов проводится каждые 4 недели в кабинетах (отделениях) антенатальной охраны плода медицинских организаций в соответствии со схемой маршрутизации согласно приложению № 3 к настоящему Порядку.

22. При выявлении аномалий расположения, прикрепления плаценты, подозрении на врастание плаценты по данным ультразвукового исследования беременной проводится консультация в ЦОЗСиР ОБУЗ «ОПЦ» или посредством проведения телемедицинской консультации с врачом-акушером-гинекологом ДКЦ ОБУЗ «ОПЦ».

23. При выявлении на любом сроке беременности у плода признаков изосенсибилизации беременная направляется в ОБУЗ «ОПЦ» для проведения телемедицинской консультацию и решения вопроса о проведении внутриутробного переливания крови плоду.

24. В дневные стационары женской консультации, организации родовспоможения (акушерского стационара) направляются беременные при сроке беременности до 22 недель и в послеродовом периоде, нуждающиеся в оказании медицинской помощи, но не требующие круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, а также для проведения лечебно-профилактических мероприятий по изосенсибилизации и проведения глюкозо-толерантного теста на любом сроке беременности, в соответствии со схемой маршрутизации согласно приложению № 4 к настоящему Порядку.

25. При наличии акушерских осложнений, требующих оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, беременная направляется в акушерский стационар в соответствии со схемой маршрутизации согласно приложению № 3 к настоящему Порядку.

26. При экстрагенитальных заболеваниях, требующих оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, беременная, в том числе в возрасте до 17 лет включительно, направляется в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по профилю заболевания вне зависимости от срока беременности при условии совместного наблюдения и лечения врачом-специалистом по профилю заболевания и врачом-акушером-гинекологом в соответствии со схемой маршрутизации согласно приложению № 5 к настоящему Порядку.

При отсутствии в указанной медицинской организации врача-акушера-гинеколога обеспечивается консультация врача-акушера-гинеколога ДКЦ ОБУЗ «ОПЦ», в том числе с применением телемедицинских технологий.

27. При сочетании осложнений беременности и осложнений экстрагенитального заболевания беременная направляется в структурное подразделение медицинской организации, оказывающее медицинскую помощь в стационарных условиях по профилю заболевания, определяющего тяжесть состояния, в соответствии со схемой маршрутизации согласно приложению № 5 к настоящему Порядку.

28. Перечень состояний, при наличии которых беременные должны быть проконсультированы в течение 14 рабочих дней со дня выявления заболевания или патологического состояния в ЦОЗСиР ОБУЗ «ОПЦ» или ДКЦ ОБУЗ «ОПЦ», в том числе с использованием телемедицинских

технологий, определен пунктом 71 раздела II Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 декабря 2025 г. № 747н.

29. Перечень состояний при беременности, при наличии которых беременные должны быть проконсультированы в срок более 22 недель беременности в ЦОЗСиР ОБУЗ «ОПЦ» или ДКЦ ОБУЗ «ОПЦ», в том числе с применением телемедицинских технологий, определен пунктом 72 раздела II Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 декабря 2025 г. № 747н.

30. Беременным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими применения кардиохирургических методов лечения, ДКЦ ОБУЗ «ОПЦ» организуется проведение консультаций с применением телемедицинских технологий с медицинской организацией третьей Б группы (уровня), имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности, включающую работы (услуги) по сердечно-сосудистой хирургии, кардиологии и акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности).

31. По результатам консультации при сроке беременности 27 недель – 31 неделя 6 дней проводится перинатальный консилиум согласно пункту 16 настоящего Порядка, в состав которого дополнительно включаются врач-сердечно-сосудистый хирург и врач-кардиолог, с представлением беременной информации о дальнейшей тактике наблюдения за течением беременности, наличии (отсутствии) медицинских показаний к досрочному родоразрешению.

При сроке беременности 32 недели – 36 недель 6 дней проводится перинатальный консилиум согласно пункту 16 настоящего Порядка, в состав которого дополнительно включаются врач-сердечно-сосудистый хирург, врач-кардиолог и врач-анестезиолог-реаниматолог, с предоставлением беременной информации о рекомендуемых сроке, способе и медицинской организации для родоразрешения с учетом функционального класса сердечной недостаточности и динамической ее оценкой, а также течения беременности и особенностей состояния фетоплацентарного комплекса.

32. Беременные с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими применения кардиохирургических методов лечения, 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 аблации), и нуждающиеся в оказании медицинской помощи в экстренной форме с применением кардиохирургических методов лечения, госпитализируются в

региональный сосудистый центр ОБУЗ «КОМКБ» с привлечением, в том числе при необходимости родоразрешения, специализированной выездной бригады ДКЦ ОБУЗ «ОПЦ».

33. При невозможности оказания необходимой медицинской помощи в медицинских организациях Курской области беременные с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующие применения кардиохирургических методов лечения, направляются в медицинскую организацию, подведомственную федеральным органам исполнительной власти, имеющую лицензию на осуществление медицинской деятельности, включающую работы (услуги) по сердечно-сосудистой хирургии, кардиологии и акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности) при оказании медицинской помощи в стационарных условиях.

Медицинские показания и дата госпитализации определяются консилиумом врачей (в том числе с применением телемедицинских технологий), в состав которого включаются врач-сердечно-сосудистый хирург и (или) врач-кардиолог и врач-акушер-гинеколог медицинской организации, в которую направляется беременная.

34. Врачи-акушеры-гинекологи женских консультаций и кабинетов врача-акушера-гинеколога направляют беременных на родоразрешение в организацию родовспоможения (акушерский стационар) в соответствии со схемой маршрутизации согласно приложению № 3 к настоящему Порядку.

35. Беременные, проживающие в населенных пунктах**,** со временем доезда более 1 часа до акушерского стационара направляются на дородовую госпитализацию, в том числе, в отделение акушерского ухода для беременных ОБУЗ «ОПЦ», в соответствии со схемой маршрутизации согласно приложению № 3 к настоящему Порядку.

III. Оказание медицинской помощи беременным при наличии у плода хромосомных аномалий, врожденных и (или) наследственных заболеваний, генетических нарушений или пороков развития

36. При наличии у плода хромосомных аномалий, врожденных и (или) наследственных заболеваний, генетических нарушений или пороков развития в случае пролонгирования беременности перинатальный консилиум ОБУЗ «ОПЦ» решает вопрос о сроках и месте проведения дополнительного обследования, включающего (при необходимости) генетическое лабораторное исследование, эхокардиографию и магнитно-резонансную и (или) компьютерную томографию плода, с целью определения прогноза для здоровья и жизни ребенка.

По результатам обследования проводится повторный перинатальный консилиум, в том числе с участием специалистов НМИЦ по профилю

выявленных у плода хромосомных аномалий, врожденных и (или) наследственных заболеваний, генетических нарушений или пороков развития, в ходе которого определяется медицинская организация для проведения лечения и родоразрешения, сроки родоразрешения. Медицинская помощь женщине в период беременности, родов и послеродовый период оказывается под контролем специалистов ЦОЗСиР ОБУЗ «ОПЦ».

37. В случае принятия беременной решения об искусственном прерывании беременности при наличии медицинских показаний со стороны плода при сроке беременности до 22 недель, с учетом решения перинатального консилиума, беременная направляется для искусственного прерывания беременности в гинекологическое отделение ОБУЗ «КГК БСМП».

38. Досрочное родоразрешение по медицинским показаниям со стороны плода и отсутствии тяжелой соматической патологии у беременной при сроке беременности 22 недели и более проводится в ОБУЗ «ОПЦ».

IV. Оказание медицинской помощи в период родов и в послеродовый период

39. Беременные (роженицы) направляются на родоразрешение в акушерский стационар с учетом медицинских показаний для госпитализации, установленных лечащим врачом и (или) перинатальным консилиумом и (или) консилиумом врачей в соответствии со схемой маршрутизации согласно приложению № 3 к настоящему Порядку.

40. Критерии для определения этапности оказания медицинской помощи и показания для направления беременных женщин в акушерские стационары соответствующего уровня определены пунктами 92-94 раздела IV Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 декабря 2025 г. № 747н.

41. При невозможности оказания необходимой медицинской помощи беременным в медицинских организациях Курской области организуются консультации с медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, в том числе НМИЦ, в том числе с применением телемедицинских технологий, для решения вопроса о месте и сроках родоразрешения беременной.

42. В случаях преждевременных родов госпитализация беременной осуществляется в ОБУЗ «ОПЦ». В случае невозможности доставки роженицы с преждевременными родами в ОБУЗ «ОПЦ» беременная (роженица) доставляется в ближайший акушерский стационар или в медицинскую организацию, в структуре которой создан ургентный

родильный зал, с незамедлительным извещением ДКЦ ОБУЗ «ОПЦ». Необходимость выезда, состав выездной консультативной бригады и объем медицинской помощи определяет врач-акушер-гинеколог ДКЦ ОБУЗ «ОПЦ».

V. Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, включая проведение интенсивной терапии и реанимационных мероприятий, в период беременности, родов и в послеродовой (послеабортный) период

43. Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах беременным, роженицам, родильницам с тяжелой акушерской и соматической патологией, а также новорожденным, осуществляется выездными консультативными бригадами ДКЦ ОБУЗ «ОПЦ».

44. Основные состояния и заболевания, синдромы и симптомы, требующие проведения интенсивной терапии и реанимационных мероприятий и наблюдения в ОБУЗ «ОПЦ» в период беременности и в течение 42 дней после ее окончания (далее – критические акушерские состояния), определены пунктом 106 раздела V Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 декабря 2025 г. № 747н.

45. Порядок проведения мониторинга случаев критических акушерских состояний в медицинских организациях Курской области, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Курской области.

46. При выявлении критического акушерского состояния одновременно с мероприятиями, направленными на оценку тяжести состояния беременной, роженицы или родильницы, установление предварительного диагноза и оказание медицинской помощи в экстренной форме, медицинский работник, оказывающий медицинскую помощь, сообщает о ситуации в ДКЦ ОБУЗ «ОПЦ» с целью согласования объема медицинской помощи и вызова выездной реанимационной акушерско-гинекологической бригады ДКЦ ОБУЗ «ОПЦ».

47. Выездная реанимационная акушерско-гинекологическая бригада ДКЦ ОБУЗ «ОПЦ» определяет показания и принимает решение о транспортировке женщины в ОБУЗ «ОПЦ» либо – в случае превалирующей экстрагенитальной патологии – в профильную медицинскую организацию.

48. При организации оказания медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам из отдаленных районов Курской области (со временем доезда до отделений анестезиологии и реанимации медицинских организаций более 1 часа) с тяжелой акушерской и экстрагенитальной патологией в экстренной и неотложной формах используется санитарно-авиационная эвакуация пациентов с привлечением реанимационной

акушерско-гинекологической бригады ДКЦ ОБУЗ «ОПЦ» или бригады отделения экстренной и плановой консультативной помощи ОБУЗ «КОМКБ».

Необходимость выезда, состав выездной консультативной бригады и объем медицинской помощи определяет ДКЦ ОБУЗ «ОПЦ».

VI. Оказание медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам с ВИЧ-инфекцией

49. Организация оказания медицинской помощи женщинам в ВИЧ-инфекцией в период беременности, родов и послеродовый период осуществляется в соответствии с разделом VI Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 декабря 2025 г. № 747н.

50. Наблюдение за течением беременности у беременных с ВИЧ-инфекцией осуществляется совместно врачом-акушером-гинекологом женской консультации и врачом-инфекционистом Центра профилактики и борьбы со СПИД ОБУЗ «КОМКБ» (далее – Центр СПИД).

51. Врач-акушер-гинеколог женской консультации направляет в Центр СПИД информацию о беременной с ВИЧ-инфекцией и согласовывает применение необходимых методов диагностики и лечения с учетом состояния беременной и особенностей течения беременности.

52. Проведение мероприятий по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери к плоду в период родов осуществляет врач-акушер-гинеколог, ведущий роды.

53. У новорожденного ребенка от ВИЧ-инфицированной матери сразу после рождения с помощью вакуумных систем осуществляется забор образца крови для лабораторного исследования на антитела к ВИЧ-инфекции методом иммуноферментного анализа, который направляется в лабораторию Центра СПИД.

Данные о ребенке, рожденном матерью с ВИЧ-инфекцией, проведении мероприятий по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности, родов и в период новорожденности, способах родоразрешения и вскармливания новорожденного указываются в медицинской документации матери и ребенка и передаются в Центр СПИД, а также в медицинскую организацию по месту прикрепления ребенка.

VII. Оказание медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями

54. Медицинские показания для направления женщин в гинекологические отделения медицинских организаций первой, второй, третьей группы (уровня) определены пунктами 129 – 132 раздела VII

Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 декабря 2025 г. № 747н.

Схема маршрутизации гинекологических больных в гинекологические отделения (первой, второй и третьей групп) медицинских организаций Курской области согласно критериям для определения этапности оказания медицинской помощи определена приложением № 6 к настоящему Порядку.

55. Организация оказания медицинской помощи женщинам с патологией молочных желез проводится согласно Порядку, утвержденному приказом комитета здравоохранения Курской области от 29 декабря 2021 г. № 914 «О совершенствовании медицинской помощи при заболеваниях молочной железы».

56. Женщинам с хроническими гинекологическими заболеваниями устанавливается диспансерное наблюдение врачом-акушером-гинекологом в соответствии с порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

VIII. Оказание медицинской помощи несовершеннолетним с гинекологическими заболеваниями

57. Оказание консультативной, лечебно-диагностической, реабилитационной, социально-психологической и юридической помощи несовершеннолетним (девочкам и мальчикам) в возрасте от десяти до семнадцати лет включительно, направленной на сохранение их репродуктивного здоровья, осуществляется в Центре охраны репродуктивного здоровья подростков ЦОЗСиР ОБУЗ «ОПЦ».

58. Первичная специализированная медико-санитарная помощь несовершеннолетним с целью раннего выявления гинекологических заболеваний, патологии молочных желез, заболеваний, влияющих на репродуктивное здоровье несовершеннолетнего, оказывается: в возрасте до 14 лет включительно – в детской поликлинике, от 15 лет до 17 лет включительно – в женской консультации.

59. Прием (осмотр, консультация) врачом-акушером-гинекологом несовершеннолетних с гинекологическими заболеваниями осуществляется в присутствии медицинской сестры и (или) акушерки.

60. Показания для направления медицинским работником несовершеннолетней на прием (осмотр, консультацию) к врачу-акушеру-гинекологу определены пунктом 143 раздела VIII Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 декабря 2025 г. № 747н.

61. По результатам профилактических медицинских осмотров

несовершеннолетних формируются группы репродуктивного 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, гемангиому, кисту вульвы/влагалища, гипертрофию малых половых губ, острые неосложненные воспаления вульвы и(или) влагалища и внутренних половых органов, расстройства менструаций, фолликулярную или желтого тела кисту яичника, нелактационный серозно-инфильтративный или гнойный мастит;

перенесенное 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 ограничениями

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.

62. 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, основанная на клинических рекомендациях, и устанавливается диспансерное наблюдение по месту жительства врачом-акушером-гинекологом, прошедшим повышение квалификации по специальности «акушерство и гинекология» по вопросам формирования репродуктивной системы и течения заболеваний (состояний) женских половых органов и молочных желез у детей.

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.

63. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь несовершеннолетним с гинекологическими заболеваниями и заболеваниями молочных желез, требующими хирургического лечения в экстренной и неотложной форме, оказывается:

с гинекологическими заболеваниями – в ОБУЗ «ОПЦ»;

с заболеваниями молочных желез, не связанными с беременностью, родами и лактацией, – в ОБУЗ «Курская областная детская клиническая больница (далее – ОБУЗ «КОДКБ»).

При патологии молочных желез, связанной с беременностью, родами и лактацией, – в ОБУЗ «КОМКБ», при необходимости привлекаются специалисты ДКЦ ОБУЗ «ОПЦ».

При выполнении экстренных хирургических вмешательств на органах малого таза у несовершеннолетних преимущественно

используется малоинвазивный доступ (лапароскопия) с обеспечением сохранения функции матки и ее придатков.

Решение об удалении яичников, маточных труб и матки при выполнении экстренного хирургического вмешательства врачами-детскими хирургами или врачами-хирургами (при оказании хирургической помощи в экстренной или неотложной форме) согласовывается с врачом-акушером-гинекологом ДКЦ ОБУЗ «ОПЦ».

64. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь несовершеннолетним с гинекологическими заболеваниями в плановой форме оказывается в гинекологическом отделении ОБУЗ «ОПЦ», с заболеваниями молочных желез в плановой форме – в ОБУЗ «КОДКБ». При необходимости привлекаются специалисты ДКЦ ОБУЗ «ОПЦ».

65. Решение об объеме и этапности плановых хирургических вмешательств у несовершеннолетней с аногенитальными и (или) урогенитальными аномалиями (пороками развития) принимается консилиумом врачей, в состав которого включаются врач-акушер-гинеколог, врач-детский хирург, врач-детский уролог-андролог, в том числе, посредством проведения телемедицинской консультации с специалистами федеральных НМИЦ. Оперативное лечение несовершеннолетней с аногенитальными и (или) урогенитальными аномалиями (пороками развития) осуществляется в гинекологическом отделении ОБУЗ «ОПЦ» с привлечением специалистов ОБУЗ «КОДКБ» либо, при наличии медицинских показаний, – в федеральном НМИЦ .

66. При достижении несовершеннолетними с гинекологическими заболеваниями возраста 18 лет с целью обеспечения преемственности в оказании медицинской помощи выписки из их медицинской документации (переводные эпикризы) направляются в женскую консультацию по месту прикрепления.

IX. Оказание медицинской помощи при искусственном прерывании беременности

67. Оказание медицинской помощи при искусственном прерывании беременности осуществляется в соответствии с пунктами 148 – 173 раздела IX Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 декабря 2025 г. № 747н.

68. При обращении беременной женщины, находящейся в ситуации репродуктивного выбора, врач-акушер-гинеколог направляет пациентку в кабинет медико-социальной помощи медицинской организации, где осуществляется оказание психологической, юридической и социальной помощи, проводится мотивационное анкетирование, направленное на формирование правильного репродуктивного выбора.

При отсутствии в медицинской организации, в которую обратилась

беременная с целью искусственного прерывания беременности, возможности психологической и медико-социальной помощи беременная направляется в Центр медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, ОБУЗ «ОПЦ».

69. При сохраняющемся после проведенной консультации намерении у женщины прервать беременность, она направляется врачом-акушером-гинекологом женской консультации (кабинета акушера-гинеколога) в Центр медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, ОБУЗ «ОПЦ»:

70. В случае принятия решения о сохранении беременности женщине проводятся дополнительные консультации медицинского психолога (психолога) во время беременности и в послеродовом периоде.

71. В случае принятия беременной решения об искусственном прерывании беременности женщина направляется в медицинскую организацию в соответствии со схемой маршрутизации согласно приложению № 9 к настоящему Порядку.

72. При наличии клинически значимых признаков истончения рубца на матке, имплантации плодного яйца в области рубца на матке, миомы матки больших размеров, аномалий развития половых органов, тяжелых экстрагенитальных заболеваний, при высоком риске кровотечения и венозных тромбоэмболических осложнений прерывание беременности производится в условиях круглосуточного стационара ОБУЗ «ОПЦ» до 12 недель беременности.

73. При наличии заболевания (состояния), включенного в перечень медицинских показаний для искусственного прерывания беременности, прерывание беременности производится в условиях круглосуточного стационара ОБУЗ «ОПЦ» до 22 недель беременности.

74. После искусственного прерывания беременности женщинам с резус (D) отрицательной принадлежностью крови, беременным от партнера с резус (D) положительной или неизвестной резус-принадлежностью крови, при отсутствии резус (D)-изоиммунизации независимо от метода прерывания беременности проводится лечебно-профилактические мероприятия по профилактике Rh-изосенсибилизации.

75. После искусственного прерывания беременности с каждой женщиной проводится консультирование, в процессе которого пациентка информируется о признаках возможных осложнений, при появлении которых следует незамедлительно обратиться к врачу; предоставляются рекомендации по вопросам профилактики искусственного прерывания беременности, прегравидарной подготовки и необходимости сохранения и вынашивания следующей беременности.

76. После искусственного прерывания беременности осмотр врача-акушера-гинеколога при отсутствии жалоб проводится через 10-15 дней

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к Порядку организации
оказания медицинской помощи по профилю
«акушерство и гинекология»
на территории Курской области

СХЕМА
маршрутизации беременных женщин в кабинет антенатальной охраны плода для проведения скринингового обследования

Вид исследования	Цель исследования	Кабинет/отделение антенатальной охраны плода	Наименование районов, из которых обследуются беременные
Первый этап обследования (11 недель 0 дней - 13 недель 6 дней беременности)			
Пренатальный скрининг I триместра	Выявление у плода врожденных и (или) наследственных заболеваний, пороков развития плода, признаков генетических нарушений, оценка хромосомных аномалий, преждевременных родов, преэклампсии и задержки роста плода	Централизованная медико-генетическая консультация ОБУЗ «Курская областная многопрофильная клиническая больница»	Беременные из всех районов области и г. Железногорска
		ОБУЗ «Областной перинатальный центр»	Беременные из г. Курска и г. Курчатова
Второй этап обследования (18 недель 0 дней - 20 недель 6 дней)			
Пренатальный скрининг II триместра	Оценка признаков хромосомных аномалий, пороков развития, рисков развития преждевременных	ОБУЗ «Областной перинатальный центр»	Беременные из всех районов области и беременные, состоящие на учете в ОБУЗ «Областной перинатальный центр»

	родов, преэклампсии и задержки роста плода; проведение УЗ-цервикометрии	ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»	Беременные района обслуживания ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»
		ОБУЗ «Курская городская клиническая больница № 3»	Беременные района обслуживания ОБУЗ «Курская городская клиническая больница № 3»
		ОБУЗ «Курская городская больница № 6», женская консультация по адресу: г. Курск, ул. Дейнеки, д. 7/1	Беременные района обслуживания женской консультации по адресу г. Курск, ул. Дейнеки, д. 7/1 ОБУЗ «Курская городская больница № 6»
		ОБУЗ «Железногорская городская больница»	Беременные из г. Железногорска
		Централизованная медико-генетическая консультация ОБУЗ «Курская областная многопрофильная клиническая больница»	Беременные района обслуживания женской консультации по адресу г. Курск, ул. Союзная, д. 10а ОБУЗ «Курская городская больница № 6» беременные из г. Курчатова
Третий этап обследования (34 недели 0 дней - 35 недель 6 дней беременности)			
Пренатальный скрининг III триместра	Диагностика поздно манифестирующих пороков развития плода, крупного или маловесного плода, неправильного положения плода; проведение УЗ-допплерографии маточно-плацентарного кровотока	Обследование проводится по месту диспансерного наблюдения за беременной женщиной	

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к Порядку организации оказания
медицинской помощи по профилю
«акушерство и гинекология»
на территории Курской области

СОСТАВ
комиссии для проведения перинатального консилиума

ФИО	**Должность**
Антюхина М.Н.	главный врач ОБУЗ «Областной перинатальный центр», главный внештатный специалист акушер-гинеколог Министерства здравоохранения Курской области (председатель)
Вялых Е.К.	заведующий Централизованной медико-генетической консультации ОБУЗ «Курская областная многопрофильная клиническая больница», главный внештатный специалист по медицинской генетике Министерства здравоохранения Курской области (сопредседатель)
Кузнецова Л.М.	заместитель главного врача по лечебной работе ОБУЗ «Областной перинатальный центр» (председатель, резерв)
Вдовина И.Н.	врач-генетик Централизованной медико-генетической консультации ОБУЗ «Курская областная многопрофильная клиническая больница» (сопредседатель, резерв)
Члены комиссии:	
Батурлин О.П.	врач-акушер-гинеколог, заведующий дистанционно-консультативным центром ОБУЗ «Областной перинатальный центр»
Проскурякова Е.В.	врач-акушер-гинеколог, заведующий акушерским отделением патологии беременности ОБУЗ «Областной перинатальный центр» (резерв)
Кудрявцева О.К.	врач ультразвуковой диагностики Централизованной медико-генетической консультации ОБУЗ «Курская областная многопрофильная клиническая больница»
Кононова М.В.	врач ультразвуковой диагностики Централизованной медико-генетической консультации ОБУЗ «Курская областная многопрофильная клиническая больница» (резерв)

Плотникова А.А.	врач-неонатолог, главный внештатный специалист неонатолог Министерства здравоохранения Курской области, заместитель главного врача по педиатрической помощи ОБУЗ «Областной перинатальный центр»
Воротынцев С.Г.	врач-неонатолог ОБУЗ «Областной перинатальный центр» (резерв)
Пахомов Д.А.	врач-неонатолог, заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии новорожденных ОБУЗ «Областной перинатальный центр» (резерв)
Костин С.В.	врач-детский хирург, главный внештатный детский специалист хирург Министерства здравоохранения Курской области
Донская Е.В.	врач-детский хирург, заведующий отделением хирургии ОБУЗ «Курская областная детская клиническая больница» (резерв)
Воронин А.П.	врач-нейрохирург ОБУЗ «Курская областная многопрофильная клиническая больница»
Сопин А.В.	врач-нейрохирург ОБУЗ «Курская областная многопрофильная клиническая больница» (резерв)
Лукин О.В.	врач-детский уролог-андролог ОБУЗ «Областная детская клиническая больница»
Костин С.В.	врач-детский уролог-андролог ОБУЗ «Областная детская клиническая больница» (резерв)
Беликова М.М.	врач-детский кардиолог, главный внештатный детский специалист кардиолог Министерства здравоохранения Курской области
Гусева А.А.	врач-детский кардиолог ОБУЗ «Курская областная детская клиническая больница» (резерв)
Глушкова В.П.	медицинский психолог ОБУЗ «Областной перинатальный центр»
Черникова О.К.	медицинский психолог ОБУЗ «Областной перинатальный центр» (резерв)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к Порядку организации
оказания медицинской помощи по профилю
«акушерство и гинекология»
на территории Курской области

СХЕМА
маршрутизации беременных женщин, рожениц и родильниц
в акушерские стационары медицинских организаций Курской области

Группы акушерских стационаров	Наименование медицинских организаций, из которых направляются женщины	Наименование медицинских организаций, в которые направляются женщины
	В соответствии с критериями для госпитализации в стационар I-II уровня	
Вторая группа	ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи» ОБУЗ «Курская городская больница № 6»	ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»
	ОБУЗ «Железногорская городская больница» ОБУЗ «Дмитриевская ЦРБ» ОБУЗ «Железногорская ЦРБ» ОБУЗ «Хомутовская ЦРБ»	ОБУЗ «Железногорская городская больница»
	ФГУЗ «МСЧ № 125» ФМБА России ОБУЗ «Курчатовская ЦРБ»	ФГУЗ «МСЧ № 125» ФМБА России
Третья группа	**В соответствии с критериями для госпитализации в стационар I-II уровня**	

	ОБУЗ «Областной перинатальный центр» ОБУЗ «Курская городская клиническая больница № 3» ОБУЗ «Беловская ЦРБ» ОБУЗ «Глушковская ЦРБ» ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ» ОБУЗ «Золотухинская ЦРБ» ОБУЗ «Касторенская ЦРБ» ОБУЗ «Конышевская ЦРБ» ОБУЗ «Кореневская ЦРБ» ОБУЗ «Курская ЦРБ» ОБУЗ «Льговская ЦРБ» ОБУЗ «Медвенская ЦРБ» ОБУЗ «Обоянская ЦРБ» ОБУЗ «Октябрьская ЦРБ» ОБУЗ «Поныровская ЦРБ» ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» ОБУЗ «Рыльская ЦРБ» ОБУЗ «Советская ЦРБ» ОБУЗ «Солнцевско-Мантуровская ЦРБ» ОБУЗ «Суджанско-Большесолдатская ЦРБ» ОБУЗ «Тимская ЦРБ» ОБУЗ «Щигровско-Черемисиновская ЦРБ» ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	ОБУЗ «Областной перинатальный центр»
	В соответствии с критериями для госпитализации в стационар III уровня	
	Все медицинские организации службы родовспоможения	ОБУЗ «Областной перинатальный центр»

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
к Порядку организации
оказания медицинской помощи
по профилю «акушерство и гинекология»
на территории Курской области

СХЕМА
маршрутизации женщин в дневные стационары
медицинских организаций Курской области

Наименование медицинских организаций, из которых направляются женщины	Наименование медицинских организаций, в которые направляются женщины
ОБУЗ «Областной перинатальный центр» ОБУЗ «Беловская ЦРБ» ОБУЗ «Глушковская ЦРБ» ОБУЗ «Кореневская ЦРБ» ОБУЗ «Курская ЦРБ» ОБУЗ «Льговская ЦРБ» ОБУЗ «Конышевская ЦРБ» ОБУЗ «Рыльская ЦРБ» ОБУЗ «Суджанско-Большесолдатская ЦРБ»	ОБУЗ «Областной перинатальный центр»
ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»	ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ»
ОБУЗ «Дмитриевская ЦРБ»	ОБУЗ «Дмитриевская ЦРБ»
ОБУЗ «Золотухинская ЦРБ» ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	ОБУЗ «Золотухинская ЦРБ»
ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»	ОБУЗ «Медвенская ЦРБ»

ОБУЗ «Обоянская ЦРБ»	ОБУЗ «Обоянская ЦРБ»
ОБУЗ «Октябрьская ЦРБ» ОБУЗ «Курчатовская ЦРБ»	ОБУЗ «Октябрьская ЦРБ»
ОБУЗ «Поныровская ЦРБ»	ОБУЗ «Поныровская ЦРБ»
ОБУЗ «Пристенская ЦРБ»	ОБУЗ «Пристенская ЦРБ»
ОБУЗ «Советская ЦРБ» ОБУЗ «Касторенская ЦРБ»	ОБУЗ «Советская ЦРБ»
ОБУЗ «Солнцевско-Мантуровская ЦРБ»	ОБУЗ «Солнцевско-Мантуровская ЦРБ»
ОБУЗ «Щигровско-Черемисиновская ЦРБ» ОБУЗ «Тимская ЦРБ»	ОБУЗ «Щигровско-Черемисиновская ЦРБ»
ОБУЗ «Железногорская городская больница» ОБУЗ «Железногорская ЦРБ» ОБУЗ «Хомутовская ЦРБ»	ОБУЗ «Железногорская городская больница»
ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»	ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»
ФГУЗ «МСЧ № 125» ФМБА России»	ФГУЗ «МСЧ № 125» ФМБА России»
ОБУЗ «Курская городская клиническая больница № 3»	ОБУЗ «Курская городская клиническая больница № 3»
ОБУЗ «Курская городская больница № 6»	ОБУЗ «Курская городская больница № 6»

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5
к Порядку организации оказания
медицинской помощи по профилю
«акушерство и гинекология»
на территории Курской области

СХЕМА
маршрутизации женщин для госпитализации
при наличии экстрагенитальной патологии
в период беременности, родов и послеродовом периоде

Профиль заболевания	**Медицинская организация, в которую направляют беременную при выявлении экстрагенитальной патологии (на любом сроке беременности)**	**Зона обслуживания медицинской организации, в которой осуществляется наблюдение за беременной**
Инфекционные заболевания	ОБУЗ «Областная клиническая инфекционная больница им. Н.А. Семашко» (ОБУЗ «ОКИБ»)	г. Курск, районы и другие города Курской области
Офтальмология	ОБУЗ «Офтальмологическая клиническая больница - офтальмологический центр» (ОБУЗ «Офтальмологическая больница»)	
Онкология	ОБУЗ «Курский онкологический научно-клинический центр им. Г.Е. Островерхова» (ОБУЗ «КОНКЦ»)	
Психиатрия	ОБУЗ «Курская клиническая психиатрическая больница имени святого великомученика и целителя Пантелеймона» (ОБУЗ «ККПБ»)	
Наркология	ОБУЗ «Областная клиническая наркологическая больница» (ОБУЗ «ОКНБ»)	
Фтизиатрия	ОБУЗ «Областной клинический противотуберкулезный	

	диспансер» (ОБУЗ «ОКПТД»)	
Гастроэнтерология	ОБУЗ «Курская городская клиническая больница № 3» (ОБУЗ «КГКБ № 3»)	Зона обслуживания женских консультаций ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи» (ОБУЗ «КГК БСМП»), ОБУЗ «КГКБ № 3», ОБУЗ «Курская городская больница № 6» (ОБУЗ «КГБ № 6»)
	ОБУЗ «Курская областная многопрофильная клиническая больница» (ОБУЗ «КОМКБ»)	Районы и другие города Курской области
Кардиология	ОБУЗ «КГК БСМП»	Зона обслуживания женских консультаций ОБУЗ «КГК БСМП», ОБУЗ «КГКБ № 3», ОБУЗ «КГБ № 6»
	ОБУЗ «КОМКБ»	Районы и другие города Курской области
Острая сосудистая патология	Сосудистый центр ОБУЗ «КГК БСМП»	Зона обслуживания женских консультаций ОБУЗ «КГК БСМП», ОБУЗ «КГКБ № 3», ОБУЗ «КГБ № 6»
	Региональный сосудистый центр ОБУЗ «КОМКБ»	Районы и другие города Курской области
Аллергология Гематология Нефрология Оториноларингология Ревматология	ОБУЗ «КОМКБ»	г. Курск, районы и другие города Курской области
Пульмонология	ОБУЗ «КГБ № 6»	Зона обслуживания женских консультаций ОБУЗ «КГК БСМП», ОБУЗ «КГКБ № 3», ОБУЗ «КГБ № 6»
	ОБУЗ «КОМКБ»	Районы и другие города Курской области

Неврология, за исключением ОНМК	ОБУЗ «КГК БСМП»	Зона обслуживания женских консультаций ОБУЗ «КГК БСМП», ОБУЗ «КГКБ № 3», ОБУЗ «КГБ № 6»
	ОБУЗ «КОМКБ»	Районы и другие города Курской области
Нейрохирургия	ОБУЗ «КОМКБ»	г. Курск, районы и другие города Курской области
Урология	ОБУЗ «КГК БСМП»	Зона обслуживания женских консультаций ОБУЗ «КГК БСМП», ОБУЗ «КГКБ № 3», ОБУЗ «КГБ № 6»
	ОБУЗ «КОМКБ»	Районы и другие города Курской области
Хирургия	ОБУЗ «КГК БСМП»	Зона обслуживания женских консультаций ОБУЗ «КГК БСМП», ОБУЗ «КГКБ № 3», ОБУЗ «КГБ № 6»
	ОБУЗ «КОМКБ»	Районы и другие города Курской области
Эндокринология	ОБУЗ «КГК БСМП»	Зона обслуживания женских консультаций ОБУЗ «КГК БСМП», ОБУЗ «КГКБ № 3», ОБУЗ «КГБ № 6»
	ОБУЗ «КОМКБ»	Районы и другие города Курской области
Токсикология	ОБУЗ «КГК БСМП»	г. Курск, районы и другие города Курской области
Травматология	ОБУЗ «КГКБ № 3»	Зона обслуживания женских консультаций ОБУЗ «КГК БСМП», ОБУЗ «КГКБ № 3», ОБУЗ «КГБ № 6»
	ОБУЗ «КОМКБ»	Районы и другие города Курской области
Все профили заболеваний	ОБУЗ «КОМКБ», ОБУЗ «ОКИБ», ОБУЗ «Офтальмологическая больница», ОБУЗ «КОНКЦ», ОБУЗ «ККПБ», ОБУЗ «ОКНБ», ОБУЗ «ОКПТД»	ОБУЗ «ОПЦ» ФГБУЗ МСЧ № 125 ФМБА России (при отсутствии отделений по профилю заболевания в медицинской организации)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 6
к Порядку организации
оказания медицинской помощи
по профилю «акушерство и гинекология»
на территории Курской области

СХЕМА
маршрутизации беременных женщин при многоплодной беременности на проведение ультразвуковой оценки антенального развития плодов

Медицинская организация, в которую направляются беременные	**Медицинские организации, в которых осуществляется наблюдение за беременной**
Монохориальная многоплодная беременность, трихориальная тройня	
ОБУЗ «Областной перинатальный центр» (далее – ОБУЗ «ОПЦ»)	Медицинские организации г. Курска, районов и других городов Курской области
Дихориальная двойня	
ОБУЗ «ОПЦ»	ОБУЗ «ОПЦ» ОБУЗ «Беловская ЦРБ» ОБУЗ «Глушковская ЦРБ» ОБУЗ «Конышевская ЦРБ» ОБУЗ «Кореневская ЦРБ» ОБУЗ «Курская ЦРБ» ОБУЗ «Льговская ЦРБ» ОБУЗ «Рыльская ЦРБ» ОБУЗ «Суджанско-Большесолдатская ЦРБ»
ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи» (далее – ОБУЗ «КГКБ СМП»)	ОБУЗ «КГКБ СМП» ОБУЗ «Золотухинская ЦРБ» ОБУЗ «Солнцевско-Мантуровская ЦРБ» ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»
ОБУЗ «Курская городская клиническая больница № 3» (далее – ОБУЗ «КГКБ № 3»)	ОБУЗ «ОБУЗ «КГКБ №3» ОБУЗ «Медвенская ЦРБ» ОБУЗ «Обоянская ЦРБ» ОБУЗ «Октябрьская ЦРБ» ОБУЗ «Пристенская ЦРБ»
ОБУЗ «Курская городская больница № 6»	ОБУЗ «КГБ № 6» ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ» ОБУЗ «Касторенская ЦРБ» ОБУЗ «Поныровская ЦРБ» ОБУЗ «Советская ЦРБ» ОБУЗ «Тимская ЦРБ» ОБУЗ «Щигровско-Черемисиновская ЦРБ»

ОБУЗ «Железногорская городская больница» (далее – ОБУЗ «ЖГБ»)	ОБУЗ «ЖГБ» ОБУЗ «Дмитриевская ЦРБ» ОБУЗ «Железногорская ЦРБ» ОБУЗ «Хомутовская ЦРБ»
ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 125 ФМБА России (далее – ФГБУЗ «МСЧ № 125»)	ФГБУЗ «МСЧ № 125» ОБУЗ «Курчатовская ЦРБ»

ПРИЛОЖЕНИЕ № 7
к Порядку организации оказания
медицинской помощи по профилю
«акушерство и гинекология»
на территории Курской области

СХЕМА
маршрутизации гинекологических больных
в гинекологические отделения (первой, второй и третьей групп)
медицинских организаций Курской области

Группы гинекологических стационаров	Наименование медицинских организаций, из которых направляются женщины	Наименование медицинских организаций, в которые направляются женщины
В соответствии с критериями пункта 129 раздела VII Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 декабря 2025 г. № 747н		
Первая группа	ОБУЗ «Медвенская ЦРБ» ОБУЗ «Обоянская ЦРБ» ОБУЗ «Пристенская ЦРБ»	ОБУЗ «Обоянская ЦРБ»
	ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ» ОБУЗ «Касторенская ЦРБ» ОБУЗ «Советская ЦРБ»	ОБУЗ «Советская ЦРБ»
	ОБУЗ «Солнцевско-Мантуровская ЦРБ»	ОБУЗ «Солнцевско-Мантуровская ЦРБ»
	ОБУЗ «Щигровско-Черемисиновская ЦРБ»	ОБУЗ «Щигровско-Черемисиновская ЦРБ»

В соответствии с критериями пункта 130 раздела VII Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 декабря 2025 г. № 747н		
Вторая группа	ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи» ОБУЗ «Курская городская больница № 6»	ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»
	ОБУЗ «Железногорская городская больница» ОБУЗ «Железногорская ЦРБ» ОБУЗ «Дмитриевская ЦРБ» ОБУЗ «Хомутовская ЦРБ»	ОБУЗ «Железногорская городская больница»
	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 125» ФМБА России ОБУЗ «Курчатовская ЦРБ	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 125» ФМБА России
	ОБУЗ «Курская городская клиническая больница № 3» ОБУЗ «Беловская ЦРБ» ОБУЗ «Глушковская ЦРБ» ОБУЗ «Конышевская ЦРБ» ОБУЗ «Кореневская ЦРБ» ОБУЗ «Курская ЦРБ» ОБУЗ «Льговская ЦРБ» ОБУЗ «Октябрьская ЦРБ» ОБУЗ «Поныровская ЦРБ» ОБУЗ «Рыльская ЦРБ» ОБУЗ «Суджанско-Большесолдатская ЦРБ» ОБУЗ «Тимская ЦРБ» ОБУЗ «Фатежская ЦРБ»	ОБУЗ «Областной перинатальный центр»

	ОБУЗ «Щигровско-Черемисиновская ЦРБ»	
	В соответствии с критериями пункта 131 раздела VII Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 декабря 2025 г. № 747н	
	Все медицинские организации	ОБУЗ «Областной перинатальный центр»

ПРИЛОЖЕНИЕ № 8
к Порядку организации оказания
медицинской помощи по профилю
«акушерство и гинекология»
на территории Курской области

СХЕМА
маршрутизации женщин при искусственном прерывании беременности
на сроке до 12 недель на территории Курской области

№ п/п	Медицинские организации, из которых направляются женщины	Медицинские организации, в которые направляются женщины
1.	ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи» ОБУЗ «Курская городская клиническая больница № 3» ОБУЗ «Курская городская больница № 6» ОБУЗ «Золотухинская ЦРБ» ОБУЗ «Курская ЦРБ» ОБУЗ «Октябрьская ЦРБ»	ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»
	Пациенты Курской области, отнесенные к высокой группе риска, из всех медицинских организаций	

2.	ОБУЗ «Дмитриевская ЦРБ» ОБУЗ «Железногорская городская больница» ОБУЗ «Железногорская ЦРБ» ОБУЗ «Фатежская ЦРБ» ОБУЗ «Поныровская ЦРБ»	ОБУЗ «Железногорская городская больница»
3.	ОБУЗ «Горшеченская ЦРБ» ОБУЗ «Касторенская ЦРБ» ОБУЗ «Советская ЦРБ» ОБУЗ «Солнцевско-Мантуровская ЦРБ» ОБУЗ «Тимская ЦРБ» ОБУЗ «Щигровско-Черемисиновская ЦРБ»	ОБУЗ «Щигровско-Черемисиновская ЦРБ»
4.	ОБУЗ «Беловская ЦРБ› ОБУЗ «Курчатовская ЦРБ» ОБУЗ «Медвенская ЦРБ» ОБУЗ «Пристенская ЦРБ» ОБУЗ «Обоянская ЦРБ» ОБУЗ «Суджанско-Большесолдатская ЦРБ»	ОБУЗ «Обоянская ЦРБ»
5.	ОБУЗ «Глушковская ЦРБ» ОБУЗ «Конышевская ЦРБ» ОБУЗ «Кореневская ЦРБ» ОБУЗ «Льговская ЦРБ» ОБУЗ «Рыльская ЦРБ» ОБУЗ «Хомутовская ЦРБ	ОБУЗ «Льговская ЦРБ»
6.	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 125» ФМБА России	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 125» ФМБА России