



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

РАСПОРЯЖЕНИЕ

20.04.2023 № 84-Р

г. Красногорск

Об утверждении методических рекомендаций
по организации работы женских консультаций медицинских организаций
государственной системы здравоохранения Московской области

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» в целях повышения уровня удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи и условиями пребывания в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области:

1. Утвердить прилагаемые к настоящему распоряжению методические рекомендации по организации работы женских консультаций медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области.

2. Управлению организационной и документационной работы Министерства здравоохранения Московской области (Балыбердина А.Ю.) обеспечить размещение настоящего распоряжения на официальном сайте Министерства здравоохранения Московской области в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

3. Настоящее распоряжение вступает в силу с даты его подписания.

4. Контроль за выполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя министра здравоохранения Московской области Зинатулину Е.В.

Министр здравоохранения
Московской области

А.И. Сапанюк

024132

УТВЕРЖДЕНЫ
распоряжением
Министерства здравоохранения
Московской области
от 20.04.2023 № 84-Р

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
по организации работы женских консультаций медицинских организаций
государственной системы здравоохранения Московской области

1. Методические рекомендации по организации работы женских консультаций медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области (далее – Методические рекомендации) определяют организацию работы женских консультаций медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области. Методические рекомендации предусматривают обеспечение единого подхода к реализации мероприятий, направленных на повышение эффективности деятельности женских консультаций, повышение качества и доступности медицинской помощи, обеспечение комфортности условий предоставления медицинских услуг, повышение уровня удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области (далее – женские консультации).

2. Методические рекомендации устанавливают единые требования к организации работы женских консультаций по направлениям:

- 1) повышение эффективности работы женских консультаций;
- 2) соблюдение требований к доступности медицинской помощи;
- 3) повышение уровня удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в женской консультации.

3. Методические рекомендации разработаны в соответствии с требованиями следующих правовых актов:

- 1) Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- 2) Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»;
- 3) Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- 4) постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.12.2020 № 44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20

«Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»;

5) приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»;

6) приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2021 № 1051н «Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства»;

7) распоряжение Министерства здравоохранения Московской области от 27.07.2021 № 151-Р «Об утверждении единых требований к облику медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому и детскому населению Московской области».

4. Настоящие Методические рекомендации включают в себя следующие рекомендации:

1) по организации системы навигации в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области согласно приложению 1 к настоящим Методическим рекомендациям;

2) рекомендации по организации работы регистратуры в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области согласно приложению 2 к настоящим Методическим рекомендациям;

3) рекомендации по организации кабинета постановки на учет по беременности в день обращения в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области согласно приложению 3 к настоящим Методическим рекомендациям;

4) рекомендации по организации кабинета дежурного врача в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области в соответствии с приложением 4 к настоящим Методическим рекомендациям;

5) рекомендации по организации кабинета доврачебного приема в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области в соответствии с приложением 5 к настоящим Методическим рекомендациям;

6) рекомендации по организации кабинета врача акушера-гинеколога в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области согласно приложению 6 к настоящим Методическим рекомендациям;

7) рекомендации по организации кабинета по централизованной выписке медицинских документов в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области согласно приложению 7 к настоящим Методическим рекомендациям;

8) рекомендации по организации процедурного кабинета в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области согласно приложению 8 к настоящим Методическим рекомендациям;

9) рекомендации по организации кабинета антенатальной охраны плода и ультразвуковой диагностики в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области согласно приложению 9 к настоящим Методическим рекомендациям;

10) рекомендации по организации дневного стационара в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области согласно приложению 10 к настоящим Методическим рекомендациям;

11) рекомендации по организации зоны комфортного ожидания в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области в соответствии с приложением 11 к настоящим Методическим рекомендациям.

Приложение 1
к методическим рекомендациям
по организации работы женских
консультаций медицинских организаций
государственной системы
здравоохранения Московской области

РЕКОМЕНДАЦИИ

по организации системы навигации в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области

I. Общие положения

1. Настоящие рекомендации определяют организацию системы навигации в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области (далее – женские консультации).

2. Назначение системы навигации в женских консультациях: помочь посетителю легко сориентироваться на территории медицинской организации, быстро найти нужный кабинет без помощи работников.

3. Система навигации состоит из обязательных (минимального набора элементов) и дополнительных (вспомогательных) элементов.

4. В зависимости от места установки система навигации в женских консультациях делится на внешнюю и внутреннюю.

II. Элементы внешней навигации

5. Фасадная вывеска для женских консультаций при наличии в них отдельного входа выполняется в соответствии с Критериями узнаваемости, легкости визуального определения места расположения и доступности для населения.

Размер фасадной вывески выбирается согласно размерам фасада здания женской консультации.

Пример оформления фасадной вывески для женских консультаций представлен на рисунке 1.



Рис. 1

Цветовые решения для печати фасадной вывески предлагается использовать в соответствии с цветовыми стандартами международной системы соответствия цветов RAL (далее – RAL):

- 1) цвет подложки RAL 9003;
- 2) цвет текста с логотипом «Наша женская консультация» Pantone 2645C;
- 3) цвет логотипа «Наша женская консультация» Pantone 2567C, Pantone 1365C;
- 4) цвет текста с логотипом «Служба здоровья» RAL 5002.

6. При размещении женской консультации в помещении поликлиники над входом в женскую консультацию размещается вывеска. Пример оформления фасадной вывески для женских консультаций представлен на рисунке 2.



Женская консультация

Рис. 2

Размер вывески по вертикали 234 мм. Размер вывески по горизонтали выбирается по горизонтальному размеру дверного косяка.

7. Вывеска с наименованием и адресом женской консультации на стене здания медицинской организации, рядом с входными дверями, выполняется согласно методическим рекомендациям для руководителей медицинских организаций первичного звена здравоохранения, утвержденных на заседании Ученого совета Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Протокол от 17.08.2021 №7).

Вывеска с наименованием и адресом женской консультации размером 200x200 мм размещается со стороны дверных петель входной двери, левый край вывески размещается на расстоянии 300 мм от дверного наличника, верхний край вывески размещается на расстоянии 1800 мм от уровня пола.

Примеры оформления вывесок с наименованием и адресом женской консультации представлен на рисунке 3.

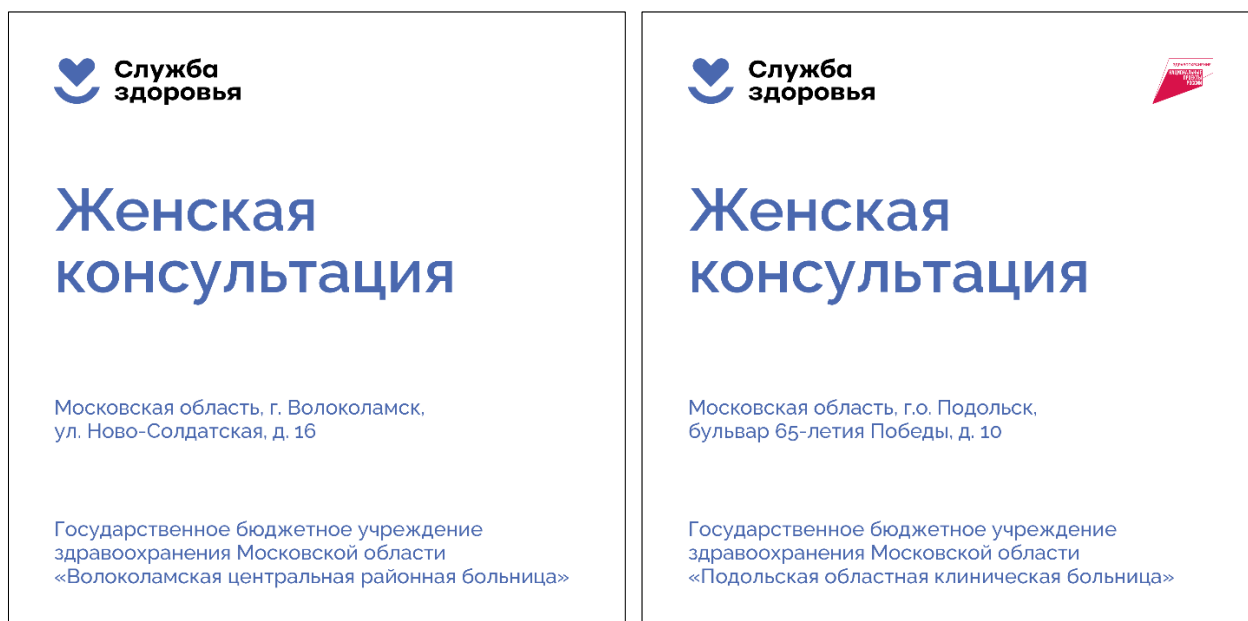


Рис. 3

Внимание! Если помещение женской консультации прошло капитальный, косметический ремонт или вновь построено по программе модернизации первичного звена здравоохранения национального проекта «Здравоохранение», то к бренду «Служба здоровья» добавляется бренд «Национальные проекты России/Здравоохранение».

Цветовые решения для печати вывески с наименованием и адресом женской консультации – RAL 9003, RAL 5002, RAL 9005.

8. Вывеска с графиком работы женской консультации на стене возле входной двери размещается со стороны дверной ручки, верхний край – на высоте 1800 мм от пола, правый или левый край вывески – на расстоянии 300 мм от края наличника двери.

Вывеска с графиком работы женской консультации выполняется уф-печатью, размещается под стекло, размер (по горизонтали, по вертикали) 350х480 мм. Может быть увеличен размер по вертикали (480 мм), если не хватает места для размещения информации.

Цвета для изготовления макетов данной вывески – Pantone 2567 с, Pantone 445 с.

Пример оформления вывесок с графиком работы для женских консультаций представлен на рисунке 4.

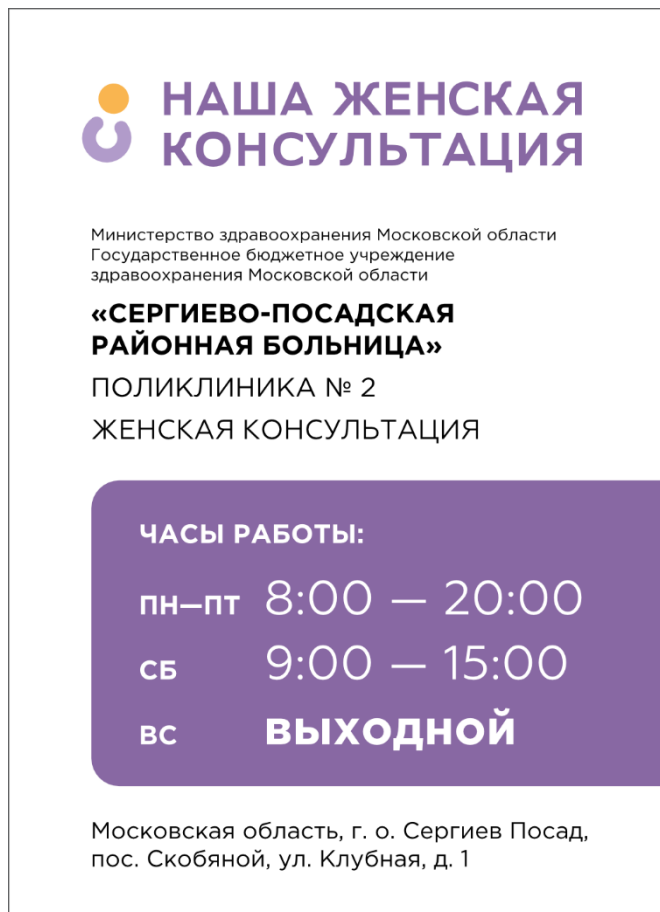


Рис. 4

III. Элементы внутренней навигации

1. Обязательные элементы внутренней навигации

9. Полный поэтажный список кабинетов врачей, кабинетов диагностики, руководства женской консультации (далее – полный поэтажный список кабинетов) располагается на стене максимально близко к входу в женскую консультацию и содержит номера и наименования кабинетов, информацию о наличии санузлов, мест комфортного ожидания, лифтов, лестниц, регистратуры, стойки администратора, гардероба, инфоматов, входных дверей.

Размер списка кабинетов 480x1700 (максимум) мм. Размер списка кабинетов по высоте варьируется в зависимости от количества этажей в здании женской консультации. При наличии двух и более вывесок списка кабинетов они располагаются рядом друг с другом (впритык).

Верхний край вывески списка кабинетов выравнивается по верхнему краю дверного наличника. Нижний край списка кабинетов располагается на высоте не ниже 500 мм от пола.

Пример оформления вывески с полным поэтажным списком кабинетов представлен на рисунке 5.

2	201	Врач-стоматолог
	202	Врач-офтальмолог
	203	Врач-офтальмолог
	204	Врач-невролог
	205	Врач-эндокринолог
	206	Кабинет ультразвуковой диагностики
	207	Кабинет ультразвуковой диагностики
	208	Физиотерапевтический кабинет
	209	Кабинет психопрофилактической подготовки беременных к родам
	210	Кабинет психологической и медико-социальной помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации
211	Кабинет невынашивания беременности	
213	Кабинет патологии шейки матки	
214	Кабинет функциональной диагностики	
215	Кабинет сохранения и восстановления репродуктивной функции	
216	Кабинет антенатальной охраны плода	
217	Кабинет лечебной физкультуры	
218	Кабинет гинекологической эндокринологии	
219	Дневной стационар	
1	101	Врач-акушер-гинеколог
	102	Врач-акушер-гинеколог
	103	Врач-акушер-гинеколог
	104	Врач-акушер-гинеколог
	105	Рентгеновский кабинет
	106	Врач-терапевт
	107	Врач-терапевт
	108	Кабинет доврачебного приема
	109	Дежурный врач-акушер-гинеколог
	110	Процедурная
111	Врач-акушер-гинеколог	
112	Врач-акушер-гинеколог	
111	Врач-акушер-гинеколог	
112	Врач-акушер-гинеколог	
	Регистратура	
	Администратор	
	Инфоматы	
	Туалет	
	Зона комфортного ожидания	

Рис. 5

10. Сокращенный поэтажный список кабинетов врачей, кабинетов диагностики, руководства женской консультации (далее – сокращенный поэтажный список кабинетов) содержит диапазон номеров кабинетов на каждом этаже поликлиники, наименование основных кабинетов, зон, отделений на этаже.

Белым цветом (инверсным к зеленому/синему) выделяется информация того этажа, на котором данный сокращенный поэтажный список кабинетов размещается.

Сокращенный поэтажный список кабинетов размещается напротив или рядом с дверьми лифта, на каждом этаже на лестничном пролете перед входом на этаж. Верх вывески – уровень дверей лифта, дверного косяка.

Сокращенные поэтажные списки кабинетов у лифтов и на лестницах разные.

Размер сокращенного поэтажного списка кабинетов: ширина 480 мм, высота до 1700 мм в зависимости от количества этажей.

Пример оформления сокращенного поэтажного списка кабинетов на лестнице на первом этаже представлен на рисунке 6.



Рис. 6

11. Разводящий указатель направления движения посетителя женской консультации представлен в 2-х вариантах – настенном и подвесном.

Настенный разводящий указатель направления движения посетителя женской консультации размещается в местах ветвления маршрута на стенах коридора медицинской организации.

Размер указателя направления движения посетителя женской консультации 300х450 мм.

Верхний край указателя направления движения посетителя женской консультации располагается на высоте 1700 мм от пола. Справа и слева указатель направления движения посетителя женской консультации располагается от препятствий на расстоянии 100 мм минимум.

Пример оформления настенного разводящего указателя направления движения посетителя женской консультации представлен на рисунке 7.



Рис. 7

Подвесной разводящий указатель направления движения посетителя женской консультации может указывать на движение в 2-х направлениях (размер 1000х400 мм) и в 3-х направлениях (размер 1500х400 мм).

Пример оформления подвесного разводящего указателя направления движения

посетителя женской консультации представлен на рисунке 8.

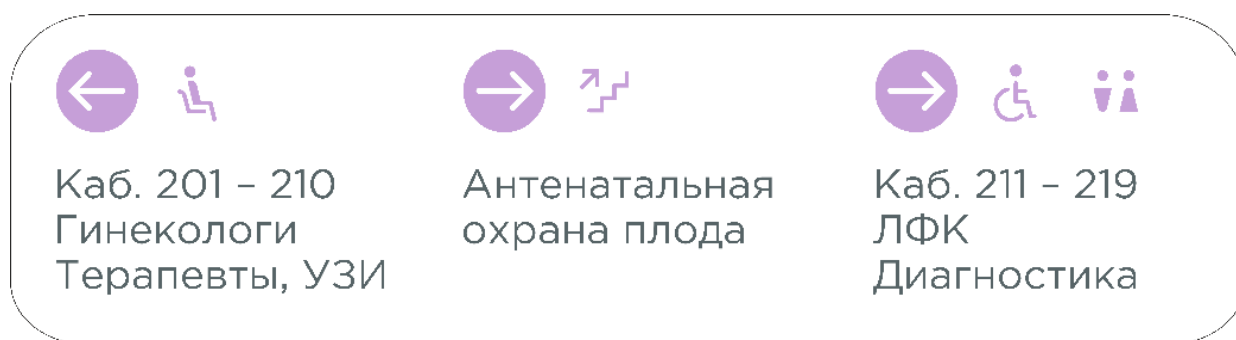


Рис. 8

12. Навесная вывеска над регистратурой, стойкой администратора, гардеробом – размер 1467x400 мм. Вывеска может быть двусторонней или односторонней (если близко расположена к стене).

Пример оформления рассматриваемой вывески представлен на рисунке 9.



Рис. 9

13. Цифра с номером этажа размещается рядом с сокращенным поэтажным списком. Верхний край цифры с номером этажа выравнивается по верхнему краю поэтажного списка и размещается напротив дверей лифта, на лестнице на стене возле дверей на этаж.

Размер цифры с номером этажа – не более формата А1 по вертикали.

Пример оформления цифры с номером этажа представлен на рисунке 10:

123

Рис. 10

14. Флажок – двусторонний консольный указатель кабинета/места/зоны – размещается над косяком двери.

По возможности, нижний край флажка выше косяка двери на 50 мм или на уровне косяка двери, со стороны двери, где ручка.

Размер флажка 200x200 мм.

Обязательно размещаем флажки, обозначающие (при наличии соответствующих зон/кабинетов в женской консультации):

- 1) номер кабинета, если кабинет не виден, проходя по коридору;
- 2) лифт;
- 3) лестницу;
- 4) зону комфортного ожидания;
- 5) туалет универсальный;
- 6) туалет для маломобильных граждан;
- 7) регистратуру;
- 8) стойку администратора;
- 9) гардероб;
- 10) инфоматы;
- 11) входные двери/выход.

Пример оформления флажков представлен на рисунке 11.



Рис. 11

15. Обозначение кабинетов женской консультации выполняется с помощью вывески для обозначения кабинетов женской консультации размером 297x210 мм и крупных цифр номера кабинета размером 80 мм по высоте.

Вывеска для обозначения кабинетов женской консультации содержит номер кабинета, название кабинета, ФИО врача. Пример оформления вывески

для обозначения кабинета женской консультации представлен на рисунке 12.



Рис. 12

Необходимо сделать изменяемой часть таблички на белом фоне размером 297x140 мм – горизонтальный прозрачный пластиковый карман или магнитная бумага размером 297x140 мм печатается на принтере в женской консультации и вставляется в карман сбоку (в случае кармана).

Вывеска для обозначения кабинета женской консультации размещается на стене со стороны дверной ручки или на двери кабинета по центру двери (при невозможности размещения на стене).

Верхний край вывески для обозначения кабинета женской консультации

расположить на высоте 1700 мм от пола.

Цифры номера кабинета размещаются на двери кабинета по центру двери, нижний край цифр на высоте 1700 мм от пола.

16. Обозначение зоны комфортного ожидания – выделенной зоны с мягкими посадочными местами, с кулером с питьевой водой, – вывеска размером 1000x234 мм, размещается на стене, верхний край данной вывески выравнивается по внешнему краю дверной коробки. Пример оформления вывески для обозначения зоны комфортного ожидания представлен на рисунке 13.

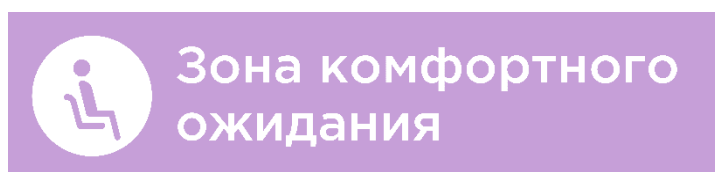


Рис. 13

17. Обозначение туалета для посетителей – вывеска размером 680x234 мм. Размещается по центру дверного полотна туалета для посетителей, верх вывески для обозначения туалета – на высоте 1700 мм от пола.

Вывески для обозначения туалета для посетителей различаются в зависимости от типа туалета: для маломобильных граждан/групп населения, совмещенный/универсальный туалет.

Пример оформления вывесок для обозначения туалетов для посетителей представлен на рисунке 14 (слева направо – совмещенный/универсальный туалет, туалет для маломобильных граждан/групп населения).



Рис. 14

2. Дополнительные элементы внутренней навигации

18. План-схема расположения кабинетов этажа женской консультации размером 1000x700 мм, размещается на стене коридора, если:

- 1) в коридор женской консультации вход с торца здания;
- 2) сложная планировка помещения женской консультации.

План-схема расположения кабинетов этажа женской консультации размещается на входе на этаж, в зоне ожидания, при выходе из лифта. Верхний край

вывески с изображением плана-схемы расположения кабинетов этажа женской консультации – на высоте 1700 мм от пола.

Пример оформления вывески с изображением плана-схемы расположения кабинетов этажа женской консультации представлен на рисунке 15.



Рис. 15

19. Логотип «Наша женская консультация» на стойке регистратуры размещается на белом элементе стойки регистратуры (если такой белый фон в наличии).

Размеры логотипа «Наша женская консультация» выбираются такими, чтобы максимально занять площадь белого фона на стойке регистратуры.

Пример оформления вывески с логотипом «Наша женская консультация» представлен на рисунке 16.

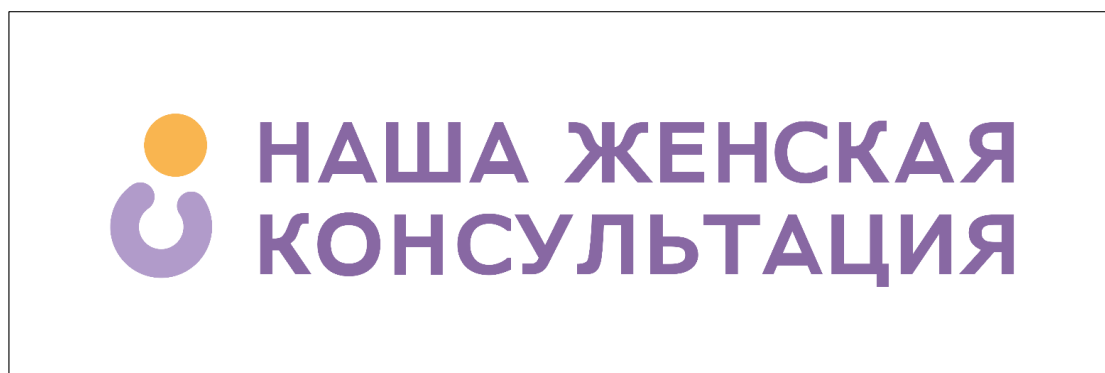


Рис. 16

20. Вывеска с диапазоном кабинетов, расположенных за закрытыми дверьми, располагается над ними.

Вывеска с диапазоном кабинетов имеет размеры: высота 234 мм, ширина – соответствует ширине дверного косяка.

Пример вывески с диапазоном кабинетов представлен на рисунке 17.

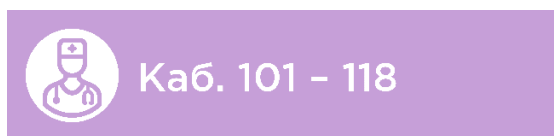


Рис. 17

Приложение 2
к методическим рекомендациям
по организации работы женских
консультаций медицинских
организаций государственной
системы здравоохранения
Московской области

РЕКОМЕНДАЦИИ

по организации работы регистратуры в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области

1. Настоящие рекомендации определяют организацию работы регистратуры в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области (далее – женские консультации).

2. Рекомендации к внешнему виду работников регистратуры женских консультаций включают следующее:

- 1) аккуратная прическа;
- 2) аккуратный маникюр, не яркий лак, предпочтения светлым оттенкам;
- 3) естественный макияж, без ярких оттенков и тонов;
- 4) парфюм – не ярко выраженный, спокойный аромат;
- 5) минимальное количество украшений, не допускается яркая крупная бижутерия;
- 6) каблук средней высоты.

3. Форма работников регистратуры женских консультаций включает в себя:

- 1) рубашка/блузка белого цвета;
- 2) брюки/юбка темно-синего цвета или фиолетовая;
- 3) шарф-галстук темно-синего цвета или фиолетовый;
- 4) бейдж.

4. Количество регистраторов определяется каждой организацией из расчета обслуживаемого населения, мощности организации (числа посещений в смену).

5. Рабочее место оснащается необходимым количеством компьютеров, принтеров, разработаны алгоритмы общения регистраторов с пациентами, схемы маршрутизации пациентов в зависимости от повода обращения.

6. Обязанности регистраторов:

- 1) консультирование пациента по телефону за день до приема врача с целью высвобождения свободных окон для записи на прием в случае изменения его планов

и предполагаемой неявки пациента, напоминания пациентам о предстоящем визите, уточнения цели предстоящего визита и определения направления пациента согласно маршрутизации;

2) подготовка амбулаторных карт перед приемом врача;

3) администрирование этажей женской консультации – проверка корректности размещения расписания приема врачей, работы электронного табло, уточнение вопросов у пациентов с целью регулирования очередности приема, в том числе в нестандартных ситуациях;

4) уточнение у пациентов удобного для них способа получения информации (телефон, SMS-сообщение, электронная почта).

Сбор информации осуществляется при оформлении первичной медицинской документации, постановке на диспансерный учет по поводу заболевания. Цель – своевременное информирование пациентов о предстоящем визите на плановый прием к врачу, возможных изменениях в расписании, о результатах анализов, о приглашении в женскую консультацию для диспансерного осмотра, прохождения цервикального скрининга.

7. С работниками регистратуры проводятся регулярные тренинги представителями «Центра развития профессиональных компетенций Министерства здравоохранения Московской области»: плановые – при приеме на работу и ежемесячно (отработка методики телефонных консультаций), внеплановые – при их возникновении (разбор сложных ситуаций).

8. Рекомендации по организации системы хранения первичной медицинской документации (картоохранилища):

1) система хранения должна исключать нарушение конфиденциальности и возможность незаконного доступа к ней;

2) картоохранилище (в зависимости от имеющихся возможностей женской консультации) вывести из помещения регистратуры либо закрыть перегородкой от визуального обзора пациента.

9. Для повышения эффективности работы женской консультации, уменьшения потока пациентов у регистратуры рекомендуется установить инфомат максимально близко к регистратуре с выделением ответственного работника.

Цель – оказание помощи пациенту при личном обращении, запись на прием, информирование пациентов о правилах работы кабинетов, забора анализов и другой полезной информации.

10. В оценке работы регистратора рекомендуется использовать чек-лист согласно таблице 1. Данный чек-лист заполняет работник, назначенный руководителем женской консультации.

Чек-лист оценки работы регистратора женской консультации

ФИО работника		
–	Отметка о выполнении	Комментарий
Открытие смены:		
Администратор пришел на работу вовремя		
Администратор проверил корпоративную почту, ответил на все письма согласно системе коммуникаций		
Стаканчики в кулере для пациентов в наличии (при наличии кулера)		
Бахилы для пациентов в наличии		
Администратор включил освещение коридоров, холла женской консультации		
Внешний вид:		
Администратор одет в одежду в соответствии с корпоративными требованиями		
Форма чистая и выглаженная		
Обувь чистая, закрытая		
Присутствует именной бейдж		
Волосы собраны в аккуратную прическу или уложены		
Отсутствует резкий запах табака		
Ногти чистые, ухоженные		
Естественный макияж, без ярких оттенков и тонов		
Администратор не жует жвачку		
Работа с пациентами:		
Администратор приветствует пришедшего в женскую консультацию пациента		
Администратор показывает пациенту, куда он может повесить верхнюю одежду		
Администратор уточняет данные пациента, время записи и врача, к которому он записан		
Администратор правильно оформляет первичную медицинскую документацию пациента		
Администратор разговаривает с пациентом уважительно, доброжелательным тоном		
Администратор маршрутизирует пациента в соответствии с целью визита		
Администратор прощается с пациентом, желает ему всего хорошего		
Закрытие смены:		
Администратор привел в порядок рабочее место		
Администратор выключил все осветительные приборы (по окончанию работы женской консультации)		

11. Общие правила общения с пациентами:

1) тактичность и доброжелательность (спокойный тон, мягкая полуулыбка, вежливое обращение, исключая нотки недовольства и превосходства, фамильярность, панибратство);

2) соучастие (желание помочь, искренняя заинтересованность в решении проблем пациента);

3) бесконфликтность (умение разрешать все спорные ситуации мирным путем, проявляя лояльность и гибкость к пациентам);

4) принятие (отношение к проявлениям пациентов как к данности, безоценочность суждений);

5) терпение (готовность решать проблему пациента столько времени, сколько потребуется):

говорим, улыбаясь, и вежливо;

в разговоре берем инициативу на себя;

используем технику присоединения – «мы с вами подберем», «мы с вами обсудим», «мы выберем»;

используем технику лингвистического программирования – фразы «вам будет удобно», «вам понравится»;

используем открытые (что, где, когда, каким образом) и уточняющие вопросы, для продолжения беседы;

используем альтернативные вопросы для назначения времени (техника «или-или»).

12. Наиболее часто задаваемые вопросы администраторам женских консультаций приведены в таблице 2.

Таблица 2

Наиболее часто задаваемые вопросы администраторам женских консультаций

Вопрос	Ответ
Я записана на прием к врачу, подскажите куда мне идти?	Давайте проверим вашу запись. К какому врачу Вы записаны? Подскажите пожалуйста Ваши фамилию, имя, отчество? Поднимайтесь пожалуйста на 2 этаж, кабинет номер...
Как прикрепиться к женской консультации?	Вам необходимо завести медицинскую карту. Для этого нужны следующие документы: паспорт, медицинский полис, страховой номер индивидуального лицевого счета.
Как записаться на прием к врачу акушеру-гинекологу?	Вы можете выбрать удобный для Вас способ: через единый колл центр по телефону 8 800 550-30-03; через инфомат; через личный кабинет на региональном портале Госуслуг. Вам помочь записаться?
Как узнать результаты анализов?	Результаты исследований будут внесены в Вашу медицинскую карту. Вы сможете обсудить их на приеме у лечащего врача.
Как записаться на УЗИ?	Для этого Вам необходимо записаться на прием к Вашему лечащему врачу, и он запишет Вас на необходимую процедуру.
Как встать на учет по беременности?	Вам необходимо посетить врача-акушера-гинеколога, давайте запишем Вас в кабинет постановки на учет по беременности в день обращения.
Как записаться на МРТ?	Запись осуществляется по направлению формы О57-у, выданной врачом-специалистом. Запись осуществляется через колл-центр по телефону 8 800 550-30-03.
Где я могу ознакомиться с прейскурантом на платные услуги	Пройдите, пожалуйста, в договорной отдел, который находится на ... этаже в ... кабинете. Сотрудник отдела даст Вам все необходимые консультации.

Вопрос	Ответ
женской консультации?	
Врач дал мне направление на больничный лист. Где я могу его открыть?	Пройдите, пожалуйста, в ... кабинет на ... этаже.
Как я могу посетить занятия в школе материнства женской консультации?	Ознакомьтесь, пожалуйста, с расписанием занятий в школе материнства. Запись на занятия осуществляется по телефону единого колл центра 88005503003 или у лечащего врача.
Что взять с собой на роды?	Ознакомьтесь пожалуйста со списком необходимых вещей (дать распечатанный список). Данный список так же размещен на официальном сайте перинатального центра (/родильного дома).
Как попасть на экскурсию по перинатальному центру (роддому)?	Экскурсии проходят два раза в неделю: в среду и субботу в 11:00. Экскурсию может посетить любой желающий. Запись осуществляется через единый колл центр по телефону 8 800 550-30-03 или у лечащего врача женской консультации.

Приложение 3
к методическим рекомендациям
по организации работы женских
консультаций медицинских
организаций государственной
системы здравоохранения
Московской области

РЕКОМЕНДАЦИИ

по организации кабинета постановки на учет по беременности
в день обращения в женских консультациях медицинских организаций
государственной системы здравоохранения Московской области

1. Настоящие рекомендации определяют организацию кабинета постановки на учет по беременности в день обращения в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области (далее соответственно – Кабинет, женские консультации).

2. Режим работы Кабинета определяется в соответствии с режимом работы женской консультации.

3. В Кабинете ведет прием врач акушер-гинеколог, акушерка.

4. Работникам Кабинета необходимо пройти обучение навыкам коммуникативного общения, соблюдать нормы медицинской этики, а также владеть навыками оказания неотложной помощи в случае возникновения экстренных ситуаций.

3. В Кабинете ведется прием:

- 1) беременных женщин при взятии на диспансерный учет;
- 2) пациентов при профилактическом посещении при отсутствии жалоб;
- 3) женщин с гинекологическими заболеваниями, состоящих на диспансерном

учете.

4. Рекомендуемое оснащение Кабинета:

- 1) кушетка – 1 шт.;
- 2) гинекологическое кресло – 1 шт.;
- 3) автоматизированное рабочее место врача-акушера-гинеколога, акушерки – 1 шт.;
- 4) принтер – 1 шт.;
- 5) информационный раздаточный материал – 1 шт.;
- 6) сантиметровая лента – 1 шт.;

- 7) тазомер – 1 шт.;
 - 8) набор гинекологических инструментов (зеркала, цитощетки и шпателя для забора мазков, предметные стекла) – по числу пациентов за день;
 - 9) стетоскоп акушерский – 1 шт.;
 - 10) анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности плода, малогабаритный – 1 шт.;
 - 11) светильник медицинский передвижной – 1 шт.;
 - 12) ширма – 1 шт.;
 - 13) облучатель бактерицидный (дезар) – 1 шт.;
 - 14) манипуляционный стол для хранения гинекологических инструментов – 1 шт.;
 - 15) аппарат для измерения артериального давления – 1 шт.;
 - 16) емкость для хранения стекол с мазками и их доставки в лабораторию – 1 шт.;
 - 17) контейнеры и емкости для дезинфицирующих средств и сбора бытовых и медицинских отходов – 1 шт.;
 - 18) медицинский термометр – 1 шт.
5. Акушерка Кабинета выполняет следующее:
- 1) собирает анамнез;
 - 2) проводит осмотр: измерение роста, веса, артериального давления, размеров таза, окружности живота, высоты стояния дна матки; пальпирует молочные железы;
 - 3) оформляет индивидуальную карту беременной и родильницы, вносит в нее сведения;
 - 4) выписывает направления на исследования и консультации к узким специалистам согласно стандарту;
 - 5) информирует пациентов о датах и времени их прохождения, о необходимости подготовки к исследованиям;
 - 6) проводит первичную консультацию по принципам здорового питания, гигиене.
6. Врач-акушер-гинеколог Кабинета выполняет следующее:
- 1) проведение гинекологического осмотра и забор мазков на исследование;
 - 2) постановка диагноза;
 - 3) определение тактики ведения, назначение терапии (по показаниям), назначение дополнительного обследования (по показаниям).

Приложение 4
к методическим рекомендациям
по организации работы женских
консультаций медицинских
организаций государственной
системы здравоохранения
Московской области

РЕКОМЕНДАЦИИ

по организации кабинета дежурного врача в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области

1. Настоящие рекомендации определяют организацию кабинета дежурного врача в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области (далее соответственно – Кабинет, женские консультации).

2. Организация Кабинета рекомендована с целью соблюдения назначенного времени планового приема врача акушера-гинеколога.

3. Кабинет повышает удовлетворенность оказанной помощью пациентов, которые пришли на прием в женские консультации по предварительной записи и пациентов, которым необходимо попасть на прием в день обращения.

4. В Кабинете прием ведет врач акушер-гинеколог на постоянной основе или организуется прием врача акушера-гинеколога по графику (график утверждается ежемесячно руководителем женской консультации).

5. Кабинет предназначен для оказания медицинской помощи при обращении пациентов:

1) нуждающихся в неотложной или экстренной помощи (острая боль, кровотечение, температура);

2) имеющих право на внеочередное обслуживание в соответствии с законодательством Российской Федерации;

3) выписанных после стационарного лечения;

4) находящихся на листке нетрудоспособности, выданном другой женской консультацией;

5) с нежелательной беременностью;

6) опоздавших более 30 минут на прием, при наличии свободного окна у дежурного врача;

7) в день обращения при отсутствии свободного окна для предварительной записи к врачу акушеру-гинекологу на текущий день, при наличии свободного времени дежурного врача.

6. Функции работника Кабинета:

- 1) продление листа нетрудоспособности при наличии показаний;
- 2) вызов бригады скорой медицинской помощи для транспортировки пациента при наличии показаний для стационарного лечения;
- 3) проведение гинекологического осмотра пациентов, постановка диагноза, определение тактики ведения, назначение лечения, предоставление рекомендаций;
- 4) запись на повторный прием к врачу-акушеру-гинекологу и другим специалистам, в кабинет медико-социальной помощи, во вспомогательные кабинеты;
- 5) оформление медицинской документации;
- 6) направление на обследование в соответствии со стандартами;
- 7) направление в кабинет/пост по централизованной выписке медицинских документов и перинатального мониторинга для выписки льготных рецептов, направлений на обследование, анализы, оформление листка нетрудоспособности, справок и другой медицинской документации;
- 8) внесение данных в государственную информационную систему «Единая медицинская информационно-аналитическая система Московской области» для ведения статистического отчета, формирования реестров.

7. Маршрутизация пациента в Кабинет происходит:

- 1) при обращении в регистратуру женской консультации лично;
- 2) после выяснения цели посещения;
- 3) в день обращения (при наличии инфомата путем получения талона при помощи администратора);
- 4) при обращении по телефону к операторам кол-центра, в день обращения.

8. По решению руководства женской консультации возможно совмещение Кабинета с кабинетом постановки на учет по беременности в день обращения.

Приложение 5
к методическим рекомендациям
по организации работы женских
консультаций медицинских
организаций государственной
системы здравоохранения
Московской области

РЕКОМЕНДАЦИИ

по организации кабинета доврачебного приема в женских консультациях
медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской
области

1. Настоящие рекомендации определяют организацию кабинета доврачебного приема в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области (далее соответственно – Кабинет, женские консультации).

2. Кабинет рекомендуется организовывать из расчета 1 Кабинет на 5 врачебных участков. Режим работы Кабинета определяется в соответствии с режимом работы женской консультации.

3. Акушерки, ведущие самостоятельный прием, должны владеть навыками:

1) проведения осмотра и пальпации молочных желез;

2) проведения цервикального скрининга;

3) забора материала для микроскопического исследования отделяемого мочеполовых органов;

4) коммуникативного общения, соблюдать нормы медицинской этики и уметь собрать анамнестические данные у пациента;

5) оказания неотложной медицинской помощи в случае возникновения экстренных ситуаций.

4. Кабинет организован для приема:

1) пациентов при профилактическом посещении при отсутствии жалоб;

2) пациентов с жалобами на выделения из половых путей (за исключением кровянистых);

3) пациентов с гинекологическими заболеваниями, состоящих на диспансерном учете.

5. Рекомендуемое оснащение Кабинета:

- 1) кушетка – 1 шт.;
- 2) гинекологическое кресло – 1 шт.;
- 3) автоматизированное рабочее место акушерки – 1 шт.;
- 4) принтер – 1 шт.;
- 5) телефон – 1 шт.;
- 6) информационный раздаточный материал – 1 шт.;
- 7) сантиметровая лента – 1 шт.;
- 8) тазомер – 1 шт.;
- 9) набор гинекологических инструментов (зеркала, цитощетки и шпателя для забора мазков, предметные стекла) – по числу пациентов в день;
- 10) стетоскоп акушерский – 1 шт.;
- 11) анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности плода, малогабаритный – 1 шт.;
- 12) светильник медицинский передвижной – 1 шт.;
- 13) ширма – 1 шт.;
- 14) облучатель бактерицидный (дезар) – 1 шт.;
- 15) манипуляционный стол для хранения гинекологических инструментов – 1 шт.;
- 16) аппарат для измерения артериального давления – 1 шт.;
- 17) емкость для хранения стекол с мазками и их доставки в лабораторию – 1 шт.;
- 18) контейнеры и емкости для дезинфицирующих средств и сбора бытовых и медицинских отходов – 1 шт.;
- 19) медицинский термометр – 1 шт.

6. В Кабинете акушерки осуществляют:

- 1) забор мазков на атипические клетки и флору;
- 2) выписку направления на ультразвуковое исследование молочных желез и/или маммографию, ультразвуковое исследование органов малого таза, флюорографию;
- 3) внесение информации о проведенных манипуляциях и выданных направлениях на обследования в медицинскую карту амбулаторного больного;
- 4) запись на плановый прием к врачу акушеру-гинекологу с готовыми результатами исследований (учитывая сроки готовности анализов при записи и сообщая ее пациенту);
- 5) согласование удобной даты посещения врача с пациентом.

7. При выявлении акушеркой подозрительных симптомов (дополнительно – ткань во время осмотра в зеркалах, кровянистые выделения из половых путей, обнаружение опухолевидных образований в молочных железах и другие сомнительные для акушерки состояния) пациент должен быть направлен на осмотр

к дежурному врачу и осмотрен им в день обращения.

Приложение 6
к методическим рекомендациям
по организации работы женских
консультаций медицинских
организаций государственной
системы здравоохранения
Московской области

РЕКОМЕНДАЦИИ

по организации кабинета врача акушера-гинеколога в женских
консультациях медицинских организаций государственной
системы здравоохранения Московской области

1. Настоящие рекомендации определяют организацию кабинета врача акушера-гинеколога в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области (далее соответственно – Кабинет, женские консультации).

2. Кабинет организуется по участковому принципу из расчета 1 врач акушер-гинеколог на 2200 женщин фертильного возраста либо 3500-4000 пациентов женского пола.

3. В Кабинете проводится:

1) диспансерное наблюдение беременных женщин, в том числе выделение женщин «групп риска» в целях предупреждения и раннего выявления осложнений беременности, родов и послеродового периода;

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

3) 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;

4) выявление, установление медицинских показаний и направление беременных женщин, родильниц, женщин с гинекологическими заболеваниями для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

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

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

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

8) организация и взаимодействие с медицинскими организациями (подразделениями), осуществляющими диспансерное наблюдение гинекологических больных, в том числе девочек;

9) установление медицинских показаний и направление на санаторно-курортное лечение беременных женщин и женщин, в том числе девочек, с гинекологическими заболеваниями;

10) 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);

11) 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;

12) посещение на дому маломобильных групп пациентов;

13) внедрение в практику современных диагностических и лечебных технологий, новых организационных форм работы, средств профилактики и реабилитации больных;

14) выполнение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий для обеспечения безопасности пациентов и медицинских работников, предотвращения распространения инфекций;

15) 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 аборт, а также инфекций, передаваемых половым путем, в том числе ВИЧ-инфекции.

4. С целью повышения эффективности приема пациентов (экономии до 20 % времени на заполнение медицинской документации в государственной информационной системе «Единая медицинская информационно-аналитическая система Московской области» (далее – ЕМИАС)) рекомендовано использование голосового ввода.

5. Рекомендуемое оснащение Кабинета:

1) автоматизированное рабочее место (персональный компьютер с принтером) с доступом в ЕМИАС – 1 шт.;

2) анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный – 1 шт.;

3) аппарат для измерения артериального давления – 1 шт.;

4) весы медицинские – 1 шт.;

5) диспенсер для мытья и дезинфекции рук – 2 шт.;

6) кольпоскоп – 1 шт.;

7) контейнеры и емкости для сбора бытовых и медицинских отходов – 1 шт.;

8) контейнер для хранения стерильных инструментов и материала – 2 шт.;

9) кресло гинекологическое – 1 шт.;

10) кушетка медицинская – 1 шт.;

11) набор гинекологических инструментов – по числу пациентов в смену;

12) бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей – 1 шт.;

13) противошоковая укладка – 1 шт.;

14) ростомер – 1 шт.;

15) сантиметровая лента – 1 шт.;

16) светильник медицинский передвижной – 1 шт.;

17) стетоскоп акушерский – 1 шт.;

18) стетофонендоскоп – 1 шт.;

19) стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов – 1 шт.;

20) стул медицинский – 2 шт.;

21) стул медицинский винтовой – 1 шт.;

22) термометр медицинский – 2 шт.;

23) укладка для профилактики парентеральных инфекций – 1 шт.;

24) холодильник медицинский – 1 шт.;

25) ширма – 1 шт.;

26) шкаф для медикаментов – 1 шт.;

27) стол/шкаф для хранения инструментария и средств медицинского назначения – 1 шт.;

28) шкаф для хранения медицинской документации – 1 шт.

Приложение 7
к методическим рекомендациям
по организации работы женских
консультаций медицинских
организаций государственной
системы здравоохранения
Московской области

РЕКОМЕНДАЦИИ
по организации кабинета по централизованной выписке
медицинских документов в женских консультациях медицинских организаций
государственной системы здравоохранения Московской области

1. Настоящие рекомендации определяют организацию кабинета по централизованной выписке медицинских документов в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области (далее соответственно – Кабинет, женские консультации).

2. Кабинет рекомендуется организовывать в женских консультациях, обслуживающих не менее 5 врачебных участков.

3. Кабинет организуется с целью передачи от врачей к среднему медицинскому персоналу части функции по оформлению направлений на обследование, справок, листов нетрудоспособности, льготных рецептов, родовых сертификатов, санаторно-курортных карт и другой медицинской документации (далее – медицинские справки), запись на консультативный прием специалистов другой женской консультации.

4. Кабинет организуется для:

1) оформления справок, листов нетрудоспособности, санаторно-курортных карт, направления на обследование;

2) выписки льготного рецепта, родовых сертификатов, справки о диспансерном наблюдении по беременности беременным женщинам;

3) записи на консультативный прием специалистов другой женской консультации;

4) выписки медицинских справок пациентам, направленным с приема врача.

5. Условия обращения в Кабинет – наличие отметки лечащего врача в медицинской карте амбулаторного больного о возможности:

1) направления на обследование;

2) выписки справки по месту требования;

- 3) выписки льготного рецепта;
- 4) оформления санаторно-курортных карт;
- 5) оформления листков нетрудоспособности;
- 6) оформления родовых сертификатов;
- 7) направления на консультативный прием специалистов другой женской консультации;
- 8) оформления прочей медицинской документации.

6. Работник Кабинета после оформления направлений на исследование в государственной информационной системе «Единая медицинская информационно-аналитическая система Московской области» (далее – ЕМИАС):

- 1) сообщает пациенту дату готовности результата;
- 2) выясняет наличие свободных окон на прием врача;
- 3) согласовывает удобную дату посещения с пациентом;
- 4) записывает на прием к врачу.

7. Маршрутизация пациента в Кабинет осуществляется:

- 1) для ведения перинатального мониторинга;
- 2) при обращении в регистратуру женской консультации лично, после выяснения цели посещения, в день обращения (при наличии инфомата, путем получения талона, при помощи администратора);
- 3) из кабинета врача акушера-гинеколога;
- 4) из кабинета дежурного врача.

8. Для организации Кабинета рекомендуется использовать стол «Ресепшен», поместить его в холле/коридоре/или в отдельно выделенном кабинете в непосредственной близости к кабинетам врачей. Не требуется значительного дополнительного пространства.

9. В Кабинете могут работать специалисты, не относящиеся к медицинскому персоналу, например, операторы, администраторы, так как они выполняют механическую работу по назначению врача, не связанную с приемом и оказанием медицинской помощи пациенту.

10. В обязанности работников Кабинета входит также внесение в ЕМИАС данных о пациентах, состоящих на диспансерном учете по беременности (внесение анамнестических данных, данных о соматическом здоровье и сопутствующих заболеваниях каждого, осмотра врача, результатов обследования). Правильность внесения данных в ЕМИАС контролирует лечащий врач.

11. Рекомендуемое оснащение Кабинета:

- 1) автоматизированное рабочее место – 1 шт.;
- 2) принтер – 1 шт.;
- 3) телефон, внутренняя сеть телефонной связи – 1 шт.;
- 4) бланки медицинских справок – по количеству пациентов в день.

Приложение 8
к методическим рекомендациям
по организации работы женских
консультаций медицинских
организаций государственной
системы здравоохранения
Московской области

РЕКОМЕНДАЦИИ
по организации процедурного кабинета в женских консультациях
медицинских организаций государственной системы здравоохранения
Московской области

1. Настоящие рекомендации определяют организацию процедурного кабинета в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области (далее – женские консультации).

2. Назначение процедурного кабинета в женских (далее – кабинет забора крови) – забор венозной (капиллярной) крови у пациентов для проведения общего, биохимического и других анализов крови.

3. Запись пациента в кабинет забора крови возможна только по назначению врача женской консультации.

4. Часы работы кабинета забора крови: с 8:00 до 12:00.

5. С целью обеспечения инфекционной безопасности рекомендуется использовать метод условного разделения кабинета забора крови на функциональные зоны: регистрации, стерильную, рабочую и хозяйственную.

Зона регистрации кабинета забора крови включает в себя автоматизированное рабочее место.

Стерильная зона кабинета забора крови включает в себя:

1) манипуляционный стол для хранения стерильных материалов, расходных средств, которые могут понадобиться в течении рабочей смены;

2) медицинский шкаф для хранения лекарственных средств.

Рабочая зона кабинета забора крови включает в себя:

1) манипуляционный стол;

2) кушетку;

3) холодильник.

Хозяйственная зона кабинета забора крови включает в себя:

1) двухсекционную раковину с подводкой горячей и холодной воды;

2) дозаторы с жидким мылом и дезинфицирующим средством.

6. В зоне регистрации кабинета забора крови работает 1 оператор (или медицинская сестра).

В рабочей зоне кабинета забора крови работают 1 или 2 процедурные медицинские сестры.

7. Пациент приходит в кабинет забора крови по предварительной записи.

8. В зоне регистрации кабинета забора крови работник проверяет интеграцию в лабораторную информационную систему (далее – ЛИС), из ЛИС выбирает назначенные врачом анализы, и распечатывает штрих-коды.

Работник зоны регистрации кабинета забора крови выбирает нужные пробирки для исследования и наклеивает на них соответствующие штрих-коды. После чего пробирки передаются в рабочую зону кабинета забора крови.

В рабочей зоне кабинета забора крови процедурная медицинская сестра осуществляет непосредственный забор крови в подготовленные пробирки со штрих-кодами, в этот момент в зоне регистрации попадает следующий пациент.

Таким образом, на забор крови у одного пациента кабинета забора крови уходит не более 3-х минут, что позволяет избежать очередей возле кабинета забора крови.

9. Рекомендуемая площадь кабинета забора крови: не менее 10 кв. м.

10. Рекомендуемое оснащение кабинета забора крови:

1) тумбочка медицинская – 1 шт.;

2) стол манипуляционный – 1 шт.;

3) стол процедурный – 1 шт.;

4) стол инструментальный – 1 шт.;

5) кушетка медицинская – 1 шт.;

6) бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей – 1 шт.;

7) носилки – 1 шт.;

8) секундомер – 1 шт.;

9) холодильник для лекарственных препаратов – 1 шт.;

10) пузырь для льда – 2 шт.;

11) стерилизатор электрический средний – 1 шт.;

12) сушижаровой шкаф или автоклав – 1 шт.;

13) анализатор уровня сахара крови портативный с тест-полосками – 1 шт.;

14) анализатор гемоглобина крови или тест-системы для определения уровня гемоглобина крови – 1 шт.;

15) экспресс-анализатор уровня холестерина в крови портативный – 1 шт.;

16) емкости для дезинфекции инструментария и расходных материалов – 1 шт.;

17) емкости для сбора бытовых и медицинских отходов – 1 шт.

Рекомендуется добавить к оснащению кабинета забора крови:

1) укладка для профилактики парентеральных инфекций – 1 шт.;

2) лоток почкообразный – 1 шт.;

3) ножницы – 1 шт., пинцет – 1 шт.;

4) непрокальваемая емкость с крышкой для дезинфекции отходов – 1 шт.;

5) резиновый жгут – 1 шт.;

6) шкаф для хранения медикаментов – 1 шт.;

7) стул – 1 шт.;

8) комплект воздуховодов для искусственного дыхания «рот в рот» – 1 шт.;

9) пульсоксиметр – 1 шт.;

10) тонометр медицинский с манжетами разных размеров – 1 шт.;

11) мешок Амбу – 1 шт.;

12) источник кислорода (центральная линия, кислородный концентратор, кислородный баллон) – 1 шт.

Приложение 9
к методическим рекомендациям
по организации работы женских
консультаций медицинских
организаций государственной
системы здравоохранения
Московской области

РЕКОМЕНДАЦИИ

по организации кабинета антенатальной охраны плода и ультразвуковой диагностики
в женских консультациях медицинских организаций государственной системы
здравоохранения Московской области

1. Настоящие рекомендации определяют организацию кабинета антенатальной охраны плода и ультразвуковой диагностики в женских консультациях медицинских организаций второй или третьей группы (уровня) (в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология») государственной системы здравоохранения Московской области (далее соответственно – Кабинет, женские консультации).

2. Назначение Кабинета:

1) проведение ультразвукового исследования (далее – УЗИ) пациентам при сроке беременности 11-14 недель врачами-специалистами, прошедшими повышение квалификации по проведению скринингового УЗИ беременных в I триместре (диагностике нарушений развития плода);

2) забор образцов крови для определения материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А и свободной бета-субъединицы хорионического гонадотропина).

3. В кабинете ведет прием врач акушер-гинеколог.

4. Врач акушер-гинеколог кабинета антенатальной охраны плода:

1) организует работу кабинета в начале каждого рабочего дня и контролирует порядок в кабинете при окончании рабочего дня;

2) определяет показания к УЗИ и определяет тактику ультразвуковой диагностики в зависимости от клинической ситуации;

3) участвует в разработке плана обследования и лечения пациентов;

4) самостоятельно проводит простые УЗИ беременным женщинам и гинекологическим пациенткам;

5) проводит ультразвуковую ассистенцию при хирургических акушерских и гинекологических манипуляциях;

6) проводит неотложные ультразвуковые осмотры;

7) проводит акушерские и гинекологические осмотры пациенток с оформлением заключения или постановкой диагноза;

8) формирует протокол и квалифицированное заключение УЗИ (протокол и заключение визируются личной подписью и врачебной печатью);

9) проводит анализ полученных ультразвуковых данных, анализ количественных и качественных показателей работы, формирует и своевременно предоставляет отчеты за требуемые промежутки времени (неделя, месяц, квартал, полугодие, год);

10) проводит научный анализ полученных данных;

11) предоставляет отчеты по требованию руководства женской консультации;

12) контролирует ведение медицинской и отчетно-учетной документации, своевременно и качественно оформляет медицинскую документацию;

13) выдает рекомендации по дальнейшему плану обследования, исходя из полученных ультразвуковых данных и клинической ситуации;

14) участвует в разборе сложных случаев и ошибок в диагностике, выявлении и анализе причин расхождения данных УЗИ с патологоанатомическими и операционными данными;

15) уважительно относится к пациентам и своим коллегам, соблюдает правила врачебной этики и деонтологии.

5. С целью повышения эффективности приема пациентов (экономии до 20 % времени на заполнение медицинской документации в государственной информационной системе «Единая медицинская информационно-аналитическая система Московской области») рекомендовано использование голосового ввода.

Приложение 10
к методическим рекомендациям
по организации работы женских
консультаций медицинских
организаций государственной
системы здравоохранения
Московской области

РЕКОМЕНДАЦИИ
по организации дневного стационара в женских консультациях
медицинских организаций государственной системы здравоохранения
Московской области

1. Настоящие рекомендации определяют организацию дневного стационара в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области (далее соответственно – дневной стационар, женские консультации).

2. В дневном стационаре оказывается медицинская помощь при заболеваниях и состояниях по профилю «акушерство и гинекология» в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения.

3. В соответствии с приложением № 9 к Положению об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» функции дневного стационара:

1) оказание медицинской помощи пациентам по профилю «акушерство и гинекология» в случаях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций;

2) продолжение (завершение) курса лечения, назначенного в стационаре, в состоянии, не требующем наблюдения в ночное и вечернее время;

3) лечение пациентов, выписанных из стационара под наблюдение врача женской консультации после оперативных вмешательств, в случае необходимости проведения лечебных мероприятий, требующих наблюдения медицинским персоналом в течение нескольких часов в условиях женской консультации;

4) проведение лечебных и диагностических мероприятий, требующих наблюдения медицинским персоналом в течение нескольких часов в условиях дневного стационара;

5) проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин;

6) внедрение в клиническую практику современных методов диагностики, лечения и реабилитации больных с акушерской и гинекологической патологией;

7) организация и обеспечение санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима в целях предупреждения и снижения заболеваемости внутрибольничными инфекциями пациентов и медицинских работников;

8) ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством Российской Федерации.

4. Штатная численность дневного стационара определяется руководством женской консультации из расчета:

1) 1 врач акушер-гинеколог на 15 коек дневного стационара;

2) 1 врач-анестезиолог;

3) 1 медицинская сестра на каждого врача-специалиста (10 коек);

4) санитар не менее 1 в смену (0,5 должности на 10 коек).

5. В структуре дневного стационара рекомендуется предусматривать:

1) палата(ы);

2) процедурную;

3) операционную;

4) пост медицинской сестры;

5) кабинет заведующего дневным стационаром;

6) комнату для разогрева пищи пациентам (при нахождении пациента в дневном стационаре свыше 4 часов);

7) кабинет врача акушера-гинеколога;

8) смотровой кабинет;

9) кабинет ультразвуковой диагностики;

10) комнату персонала;

11) санузел;

12) санитарную комнату.

Приложение 11
к методическим рекомендациям
по организации работы женских
консультаций медицинских
организаций государственной
системы здравоохранения
Московской области

РЕКОМЕНДАЦИИ

по организации зоны комфортного ожидания в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области

1. Настоящие рекомендации определяют организацию зоны комфортного ожидания в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области (далее – женские консультации).

2. Назначение зоны комфортного ожидания в женских консультациях – выделение в здании некоторого пространства, предназначенного пациентам для ожидания приема, а также для лиц, сопровождающих пациентов, обеспечивающего возможность комфортного пребывания.

3. Зона комфортного ожидания в женских консультациях включает в себя организацию:

- 1) мягких мест для сидения (диван или кресло) из расчета не менее 1 на 200 посещений в смену;
- 2) кулера с горячей и холодной водой, одноразовыми стаканами;
- 3) вендинговых аппаратов (буфета);
- 4) телевизора (монитора) для демонстрации видеоматериалов профилактической направленности.

4. Зона комфортного ожидания в женских консультациях обозначается вывеской в соответствии с приложением 1 к методическим рекомендациям по организации работы женских консультаций медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области.