



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

27. 11. 2023

№ 3253 - НПА

г. Новосибирск

Об организации оценки антенатального риска развития плода на территории Новосибирской области

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (далее – приказ № 1130н), приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 03.12.2007 № 736 «Об утверждении перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности», в целях организации на территории Новосибирской области работы по оценке антенатального риска развития плода для снижения младенческой смертности **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить прилагаемые:

1) перечень государственных медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новосибирской области, имеющих в своей структуре межрайонный кабинет антенатальной охраны плода;

2) схему маршрутизации беременных женщин в межрайонные кабинеты антенатальной охраны плода для проведения оценки антенатального развития плода на территории Новосибирской области (далее – схема маршрутизации);

3) маршрутизацию беременных женщин в случае установления высокого риска (1/100 и выше) задержки роста плода, преждевременных родов и преэклампсии (далее- маршрутизация групп риска);

2. Определить государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области «Клинический центр охраны здоровья семьи и репродукции» (далее – ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР») «якорной» медицинской организацией, ответственной за организацию проведения оценки антенатального риска развития плода¹ на территории Новосибирской области.

3. Установить, что медицинской организацией для уточнения диагноза с повторным проведением скринингового ультразвукового исследования (далее – УЗИ) и перерасчетом индивидуального риска рождения ребенка с хромосомными аномалиями в 11-14 недель, осуществляющей проведение инвазивного

¹ Для целей настоящего приказа «якорная» медицинская организация ответственная за организацию проведения оценки антенатального риска развития плода – медицинская организация, осуществляющая организационно-методическое руководство по вопросам пренатальной диагностики врожденных пороков и аномалий развития, рисков задержки роста плода, преждевременных родов, преэклампсии

обследования (аспирация/биопсия ворсин хориона, плацентоцентез, амниоцентез, кордоцентез), для направления беременных при сроке 19-21 неделя с высоким риском хромосомных аномалий и/или пороков развития плода является ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР».

4. Главным врачам государственных медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новосибирской области, осуществляющих наблюдение по беременности, рекомендовать главным врачам иных медицинских организаций независимо от организационно-правовой формы, осуществляющих наблюдение женщин в период беременности, обеспечить:

1) направление пациенток лечащим врачом-акушером гинекологом при сроках беременности 11-14 недель, 19-21 неделя с низким риском хромосомных аномалий и/или пороков развития плода, а также беременных, не прошедших скрининговое обследование при сроке беременности 11-14 недель, в межрайонный кабинет антенатальной охраны плода (далее – КАОП) для проведения ультразвукового исследования и забора образцов крови в соответствии со схемой маршрутизации посредством обязательного оформления направления в медицинской информационной системе Новосибирской области (далее – МИС НСО) по форме согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

2) направление беременных женщин в ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР» в случае выявления у пациенток высокого (1/100 и выше) риска по наличию хромосомной аномалии и/или пороков развития плода по результатам скрининга при сроках беременности 11-14 недель, 19-21 неделя для уточнения диагноза посредством повторного УЗИ с перерасчетом индивидуального риска рождения ребенка с ХА на основе данных повторно проведенного УЗИ, проведения перинатального консилиума;

3) консультирование в региональном акушерском дистанционном консультативном центре государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Государственная Новосибирская областная клиническая больница» (далее-ГБУЗ НСО «ГНОКБ») в случае установления высокого риска (1/100 и выше) задержки роста плода, преждевременных родов и преэклампсии для дальнейшего мониторинга течения беременности с целью профилактики осложнений, направление беременных в консультативно – диагностическую поликлинику ГБУЗ НСО «ГНОКБ» или женскую консультацию государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Новосибирский городской клинический перинатальный центр» (далее-ГБУЗ НСО «НГКПЦ») согласно маршрутизации групп риска;

4) определение лечащим врачом – акушером-гинекологом женской консультации дальнейшей тактики ведения беременности в случае установления высокого риска (1/100 и выше) задержки развития плода, преждевременных родов и преэклампсии на основе клинических рекомендаций и рекомендаций ГБУЗ НСО «ГНОКБ», ГБУЗ НСО «НГКПЦ» с учетом маршрутизации групп риска беременных женщин в случае установления высокого риска (1/100 и выше) задержки роста плода, преждевременных родов и преэклампсии;

5) представление беременным женщинам информации о результатах обследования, наличии хромосомной аномалии и/или порока развития плода и прогнозе для здоровья и жизни новорожденных в течение 48 часов с момента получения расчета индивидуального риска рождения ребенка с пороком развития плода и/или хромосомной аномалией, а также о методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства (включая внутриутробную хирургическую коррекцию), их последствиях и результатах проведенного лечения, с целью принятия пациентками решения о вынашивании или прерывании беременности;

6) доведение до пациенток рекомендаций о проведении инвазивного обследования (аспирация/биопсия ворсин хориона и др.) в случае выявления (подтверждения) высокого риска хромосомной аномалии и/или пороков развития плода ассоциированных с хромосомными аномалиями, направление пациенток с их согласия в ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР» для проведения генетических исследований, получения заключения консилиума врачей (в случае необходимости) и дальнейшее наблюдение согласно рекомендациям перинатального консилиума и клинической ситуацией на момент оказания медицинской помощи;

7) в случае несогласия с решением перинатального консилиума направление председателю перинатального консилиума (Vip Net ГБУЗ НСО ЦПСиР 40) мотивированного письма произвольной формы с указанием причин несогласия;

8) в случае изменения клинической ситуации при оказании медицинской помощи женщине по беременности после проведения перинатального консилиума проведение телемедицинской консультации с членами перинатального консилиума в часы заседания перинатального консилиума по предварительной заявке в МИС НСО;

9) проведение скринингового УЗИ плода на сроке беременности 30-34 недели по показаниям для диагностики поздно манифестирующих пороков развития плода и определения маршрутизации пациентки для родоразрешения;

10) ежемесячно в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным, направление в ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР» (Vip Net ГБУЗ НСО ЦПСиР 40) отчета о реализации мероприятий по оценке антенатального развития плода по форме согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

5. Главным врачам государственных медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новосибирской области, имеющих в структуре межрайонный КАОП, обеспечить:

1) работу межрайонных КАОП в соответствии с правилами организации деятельности кабинета (отделения) антенатальной охраны плода, рекомендуемыми штатными нормативами и стандартом его оснащения, определенные приложениями № 4-6 Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденного приказом № 1130н;

2) запись в МИС НСО и проведение УЗИ беременных женщин при сроках беременности 11-14 недель, 19-21 недель с низким риском хромосомных аномалий и/или пороков развития плода, а также беременных, не прошедших скрининговое обследование при сроке беременности 11-14 недель, врачами-

специалистами, прошедшими повышение квалификации по проведению скринингового УЗИ беременных в I триместре (диагностике нарушений развития плода) с архивированием ультразвуковых сканов, в соответствии со схемой маршрутизации;

3) оформление результатов УЗИ по форме протоколов скринингового УЗИ женщин в 11-14 недель, 19-21 неделю беременности согласно приложениям 7, 9 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденному приказом № 1130н, и выдачу их на руки пациентке;

4) забор образцов крови в 11-14 недель для определения материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А (РАРР-А) и свободной бета-субъединицы хорионического гонадотропина (св.β-ХГЧ) одновременно с проведением УЗИ в одно посещение;

5) забор и доставку образцов крови в ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР» с учетом требований Инструкции по взятию и транспортировке крови беременных женщин в I триместре для биохимического исследования сывороточных маркеров РАРР-А и св.β-ХГЧ у женщины в 11-14 недель беременности согласно приложению № 3 к настоящему приказу;

б) определение росто-весовых показателей, измерение уровня артериального давления, проведение ультразвукового доплеровского исследования маточных артерий с определением пульсационного индекса, проведение трансвагинальной ультразвуковой цервикометрии при сроке беременности 11-14 недель у беременных женщин, направленных на скрининговые исследования согласно схеме маршрутизации;

7) направление образцов крови, результатов УЗИ, росто-весовых показателей и уровня артериального давления в ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР» в целях выявления хромосомных аномалий, пороков развития плода, задержки развития плода, риска преждевременных родов и преэклампсии согласно Форме талона-направления на исследование сывороточных маркеров РАРР-А и св. β-ХГЧ у женщин в 11-14 недель беременности с данными УЗИ для расчета рисков хромосомных аномалий, задержки роста плода, преждевременных родов, преэклампсии, утвержденной приложением 8 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденному приказом № 1130н;

8) прием и учет заключений-протоколов расчета рисков из ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР», а также передачу их в женские консультации и иные медицинские организации, осуществляющие наблюдение по беременности;

9) организационно-методическую работу с врачами прикрепленных медицинских организаций по вопросам организации антенатальной охраны плода согласно схеме маршрутизации.

6. Главному врачу ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР» (Вятчина А.Н.) обеспечить:

1) организационно-методическое руководство по вопросам организации оценки антенатального риска развития плода на территории Новосибирской области;

2) биохимическое исследование уровня материнских сывороточных маркеров (РАРР-А, св. β- ХГЧ) в образцах крови, направленных из КАОП;

3) программный комплексный расчет и перерасчет риска рождения ребенка с хромосомной патологией, пороками развития плода, рисков задержки развития плода, преждевременных родов, преэклампсии;

4) направление заключения по результатам расчета индивидуального риска в КАОП, где проводился первый этап антенатальной оценки состояния плода, по защищенному каналу связи и размещение в медицинской электронной карте пациента;

5) проведение селективных исследований в 11-14 и 19-21 недель беременности из группы высокого риска хромосомных аномалий и пороков развития плода, выявленных в КАОП, с целью проведения повторного УЗИ и программного перерасчета риска для исключения ультразвуковых маркеров хромосомных аномалий, поздно манифестирующих врожденных пороков развития плода с выдачей протоколов УЗИ и архивированием снимков;

6) инвазивный забор образца плодного материала у беременных с высоким риском рождения ребенка с хромосомными аномалиями или пороками развития плода, ассоциированных с хромосомными аномалиями, проведение генетической диагностики, консультирования, направление результатов в КАОП по защищенному каналу связи, размещение в электронной карте пациента и выдачу пациентке на руки;

7) проведение медико-генетического консультирования, генетического исследования образцов плодного материала и выдачу заключения врача-генетика;

8) проведение цитогенетических исследований образцов крови новорожденных, имеющих признаки хромосомной патологии, доставленных из государственных медицинских организаций Новосибирской области;

9) проведение перинатального консилиума врачей в случае подтверждения диагноза хромосомной аномалии и/или порока развития плода по определению дальнейшей тактики ведения беременности, маршрутизации беременной и новорожденного на основании результатов антенатального обследования и заключения генетика с учетом рекомендуемого состава перинатального консилиума врачей согласно приложению № 4 к настоящему приказу;

10) оформление протокола перинатального консилиума согласно приложению № 6, с направлением лечащему врачу (женскую консультацию) по защищенному каналу связи, размещением в электронной медицинской карте пациента и выдачей пациентке на руки;

11) представление беременным женщинам информации о результатах обследования, наличии хромосомной аномалии и/или порока развития плода и прогнозе для здоровья и жизни новорожденных, а также о методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства (включая внутриутробную хирургическую коррекцию), их последствиях и результатах проведенного лечения, с целью принятия пациентками решения о вынашивании или прерывании беременности;

12) определение маршрутизации беременной женщины для проведения оперативного лечения плода (фетальная хирургия), родоразрешения или прерывания беременности по медицинским показаниям со стороны плода по результатам перинатального консилиума;

13) проведение телемедицинских консультаций с курирующим национальным медицинским исследовательским центром – ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России для определения дальнейшей тактики или другими федеральными медицинскими организациями при наличии показаний;

14) организационно-методическое руководство по вопросам оценки антенатального развития плода с целью выявления задержки роста плода, риска преждевременных родов, риска преэклампсии, хромосомных аномалий и пороков развития плода;

15) ведение мониторинга хромосомных аномалий, пороков развития у детей и плодов;

16) обработку, анализ результатов эффективности оценки риска антенатальной охраны плода в части своевременного выявления нарушений развития (хромосомные аномалии, пороки развития плода, задержка развития плода), а также риска преждевременных родов, преэклампсии, обработку, анализ информации о детях с врожденными пороками развития и последующее представление результатов мониторинга врожденных пороков развития, хромосомных аномалий у детей и плодов беременных женщин в министерство здравоохранения Новосибирской области на электронный адрес: yys@nso.ru ежемесячно, в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным.

7. Главным врачам ГБУЗ НСО «ГНОКБ» (Юданов А.В.), ГБУЗ НСО «НГКПЦ» (Поздняков И.М.) обеспечить консультативный прием беременных женщин с высоким риском (1/100 и выше) задержки роста плода, преждевременных родов и преэклампсии в соответствии с маршрутизацией групп риска, с организацией записи в МИС НСО для определения дальнейшей тактики ведения беременности, профилактики указанных состояний и мониторинга течения беременности.

8. Главным врачам медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь новорожденным:

1) обеспечить в случае рождения ребенка, имеющего признаки хромосомной патологии, взятие и направление крови для проведения цитогенетического исследования в ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР», консультацию врача-генетика;

2) обеспечить в случае летального исхода у ребенка вследствие врожденных пороков развития и хромосомной патологии, направление трупа ребенка на патологоанатомическое исследование в ГБУЗ НСО «ГНОКБ».

9. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Детская городская клиническая больница № 1» (далее-ГБУЗ НСО «ДГКБ № 1») (Аверкина Е.В.) обеспечить проведение патолого-анатомического исследование материала, полученного после прерывания беременности, поступающего из медицинских организаций, осуществляющих прерывание беременности по медицинским показаниям со стороны плода (хромосомные аномалии, пороки развития плода).

10. Главному врачу ГБУЗ НСО «ГНОКБ» (Юданов А.В.) обеспечить проведение патолого-анатомического исследование трупа ребенка, умершего вследствие врожденных пороков развития, хромосомной патологии,

поступающего из медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям.

11. Главным врачам медицинских организаций, осуществляющих прерывание беременности по медицинским показаниям со стороны плода (хромосомные аномалии, пороки развития плода) обеспечить:

1) верификацию диагноза при проведении прерывания беременности в связи с пороком развития плода, хромосомной аномалии на основе патолого-анатомического исследования плода и экспертной оценки архивированных ультразвуковых сканов и клипов, а также данных магнитно-резонансной томографии/компьютерной томографии;

2) направление биологического материала (ворсины хориона), полученного после прерывания беременности до 14 недель в медико-генетическую лабораторию ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР»;

3) направление материала, полученного после прерывания беременности на патолого-анатомическое исследование в ГБУЗ НСО «ДГКБ № 1»;

4) направление заключений о результатах верификации пренатального диагноза после прерывания беременности или рождения ребенка с пороком развития плода, хромосомной аномалии в КАОП по защищенному каналу связи, с размещением в медицинской карте пациента (электронной карте медицинской системы) и выдачей на руки пациентке.

12. Главным врачам медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь новорожденным, осуществляющим патолого-анатомические исследования, судебно-медицинские исследования, ежемесячно в срок до 5 числа, следующего за отчетным, обеспечить направление в ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР» по защищенному каналу связи (Vip Net ГБУЗ НСО ЦПСиР 40) извещений на детей и плодов с врожденными пороками развития, хромосомными аномалиями по форме согласно приложению № 5.

13. Директору государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области особого типа «Медицинский информационно-аналитический центр» (Хмелева М.О.) организовать техническое сопровождение процесса оценки антенатального развития плода в МИС НСО, в том числе в модуле «Мониторинг беременных».

14. Признать утратившими силу:

1) приказ министерства здравоохранения Новосибирской области от 27.12.2019 № 4158 «Об организации пренатальной диагностики наследственных и врожденных заболеваний у детей на территории Новосибирской области»;

2) приказ министерства здравоохранения Новосибирской области от 21.08.2020 № 2043 «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Новосибирской области от 27.12.2019 № 4158».

15. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Новосибирской области Анохину Т.Ю.

Министр
Ю.С. Юрьева

К.В. Хальзов

УТВЕРЖДЕНА
 приказом министерства здравоохранения
 Новосибирской области
 от 27.11.2023 № 3253-Н/МА

**СХЕМА МАРШРУТИЗАЦИИ
 беременных женщин в межрайонные кабинеты антенатальной охраны плода
 для проведения оценки антенатального развития плода на территории
 Новосибирской области**

N по п/п	Медицинская организация, имеющая в своей структуре женскую консультацию, осуществляющую наблюдение по беременности	Уровни пренатальной диагностики	
		I уровень (КАОП для проведения оценки риска антенатального развития плода в I и II триместрах беременности)	II уровень
1	ГБУЗ НСО «Искитимская ЦГБ»	ГБУЗ НСО «Искитимская ЦГБ»	ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР»
2	ГБУЗ НСО «Линевская РБ»		
3	ГБУЗ НСО «Маслянинская ЦРБ»		
4	ГБУЗ НСО «Сузунская ЦРБ»		
5	ГБУЗ НСО «Черепановская ЦРБ»		
6	ГБУЗ НСО «Баганская ЦРБ»	ГБУЗ НСО «Карасукская ЦРБ»	
7	ГБУЗ НСО «Карасукская ЦРБ»		
8	ГБУЗ НСО «Краснозерская ЦРБ»		
9	ГБУЗ НСО «Купинская ЦРБ»		
10	ГБУЗ НСО «Барабинская ЦРБ»	ГБУЗ НСО «Куйбышевская ЦРБ»	
11	ГБУЗ НСО «Здвинская ЦРБ»		
12	ГБУЗ НСО «Куйбышевская ЦРБ»		
13	ГБУЗ НСО Кыштовская ЦРБ		
14	ГБУЗ НСО «Северная ЦРБ»		
15	ГБУЗ НСО «Убинская ЦРБ»		
16	ГБУЗ НСО «Доволенская ЦРБ»	ГБУЗ НСО «КРД № 6»	
17	ГБУЗ НСО «Каргатская центральная районная больница»		
18	ГБУЗ НСО «НКЦРБ» Новосибирский район		

	(Краснообск, Верх-Тула, Ярково, Боровое, Кудряши, Мичуринский, Криводановка, Морской)		
19	ГБУЗ НСО «Коченевская ЦРБ»		
20	ГБУЗ НСО «Чулымская ЦРБ»		
21	ГБУЗ НСО «Ордынская ЦРБ»		
22	ГБУЗ НСО «Кочковская ЦРБ»		
23	ГБУЗ НСО «ГКП № 13»		
24	ГБУЗ НСО «КРД № 6»		
25	ГБУЗ НСО «Венгеровская ЦРБ»		
26	ГБУЗ НСО «Татарская ЦРБ им. 70-лет. НСО»	ГБУЗ НСО «Татарская ЦРБ им. 70-лет. НСО»	
27	ГБУЗ НСО «Усть-Таркская ЦРБ»		
28	ГБУЗ НСО «Чановская ЦРБ»		
29	ГБУЗ НСО «Чистоозерная ЦРБ»		
30	ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР»		
31	ГБУЗ НСО «Колыванская ЦРБ»	ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР»	
32	ГБУЗ НСО «Обская ЦРБ»		
33	ГБУЗ НСО «ГБ № 3»		
34	ГБУЗ НСО «ГКП № 22»		
35	ГБУЗ НСО «ГКП № 24»		
36	ГБУЗ НСО «ГКБ № 11»		
37	ГБУЗ НСО «НГКПЦ»	ГБУЗ НСО «НГКПЦ»	
38	ГБУЗ НСО «НКЦРБ» Новосибирский район (Раздольное)		
39	ГБУЗ НСО «НКРБ № 1» (Плотниково)		
40	ГБУЗ НСО «Тогучинская ЦРБ»		
41	ГБУЗ НСО «ГКП № 2»		
42	ГБУЗ НСО «ГКБ № 1»	ГБУЗ НСО «ГКБ № 1»	
43	ГАУЗ НСО «ГКП № 1»		
44	ГБУЗ НСО «ГБ № 4»		
45	ГБУЗ НСО «НКЦРБ» Новосибирский район (Кубовинская, Каменская, Станционная)		
46	ГБУЗ НСО «Болотнинская ЦРБ»		
47	ГБУЗ НСО «Мошковская ЦРБ»		
48	ГБУЗ НСО «ГКБ № 25»	ГБУЗ НСО ГКБ № 25	

49	ГБУЗ НСО «ГКП № 29»		
50	ГБУЗ НСО «РД № 7»	ГБУЗ НСО «РД № 7»	
51	ГБУЗ НСО «КДП № 2»		
52	ГБУЗ НСО «ГКП № 14»		
53	ГБУЗ НСО «НКРБ № 1»		
54	ГБУЗ НСО «Бердская ЦГБ	ГБУЗ НСО «Бердская ЦГБ»	

УТВЕРЖДЕНА
приказом министерства здравоохранения
Новосибирской области
от 27.11.2023 № 3253-НПА

МАРШРУТИЗАЦИЯ
беременных в случае установления высокого риска (1/100 и выше) задержки
роста плода, преждевременных родов и преэклампсии

№	Женская консультация, осуществляющая наблюдение по беременности	Медицинская организация для консультации и мониторинга в связи с группой риска		
		задержка роста плода	преждевременные роды	преэклампсия
1	ГБУЗ НСО «Баганская ЦРБ»	ГБУЗ НСО «ГНОКБ»		
2	ГБУЗ НСО «Барабинская ЦРБ»			
3	ГБУЗ НСО «Бердская ЦРБ»			
4	ГБУЗ НСО «Болотнинская ЦРБ»			
5	ГБУЗ НСО «Венгеровская ЦРБ»			
6	ГБУЗ НСО «Доволенская ЦРБ»			
7	ГБУЗ НСО «Здвинская ЦРБ»			
8	ГБУЗ НСО «Искитимская ЦРБ»			
9	ГБУЗ НСО «Линевская РБ»			
10	ГБУЗ НСО «Карасукская ЦРБ»			
11	ГБУЗ НСО «Каргатская ЦРБ»			
12	ГБУЗ НСО «Колыванская ЦРБ»			
13	ГБУЗ НСО «Коченевская ЦРБ»			
14	ГБУЗ НСО «Кочковская ЦРБ»			
15	ГБУЗ НСО «Краснозерская ЦРБ»			
16	ГБУЗ НСО «Куйбышевская ЦРБ»			
17	ГБУЗ НСО «Купинская ЦРБ»			
18	ГБУЗ НСО Кыштовская ЦРБ			
19	ГБУЗ НСО «Маслянинская ЦРБ»			
20	ГБУЗ НСО «Мошковская ЦРБ»			
21	ГБУЗ НСО «НКЦРБ»			
22	ГБУЗ НСО «НКРБ № 1»			
23	ГБУЗ НСО «Обская ЦРБ»			
24	ГБУЗ НСО «Ордынская ЦРБ»			
25	ГБУЗ НСО «Северная ЦРБ»			
26	ГБУЗ НСО «Сузунская ЦРБ»			
27	ГБУЗ НСО «Татарская ЦРБ им. 70-лет. НСО»			
28	ГБУЗ НСО «Тогучинская ЦРБ»			
29	ГБУЗ НСО «Убинская ЦРБ»			

30	ГБУЗ НСО «Усть-Таркская ЦРБ»	ГБУЗ НСО «ГНОКБ»		
31	ГБУЗ НСО «Чановская ЦРБ»			
32	ГБУЗ НСО «Черепановская ЦРБ»			
33	ГБУЗ НСО «Чистоозерная ЦРБ»			
34	ГБУЗ НСО «Чулымская ЦРБ»			
35	ГАУЗ НСО «ГКП № 1»	ГБУЗ НСО «ГНОКБ»	ГБУЗ НСО «ГНОКБ»	ГБУЗ НСО «НГКПЦ»
36	ГБУЗ НСО «НГКПЦ»			
37	ГБУЗ НСО «ГКБ № 1»			
38	ГБУЗ НСО «ГКБ № 25»			
39	ГБУЗ НСО «ГБ № 3»			
40	ГБУЗ НСО «КРД № 6»			
41	ГБУЗ НСО «РД № 7»			
42	ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР»			
43	ГБУЗ НСО «ГБ № 4»			
44	ГБУЗ НСО «ГКП № 2»			
45	ГБУЗ НСО «ГКП № 22»			
46	ГБУЗ НСО «ГКП № 29»			
47	ГБУЗ НСО «КДП № 2»			
48	ГБУЗ НСО «ГП № 24»			
49	ГБУЗ НСО «ГКП № 13»			
50	ГБУЗ НСО «ГКП № 14»			

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к приказу министерства
здравоохранения
Новосибирской области
от 27.11.2023 № 3253-НПА

ФОРМА

НАПРАВЛЕНИЕ
в межрайонный кабинет антенатальной
охраны плода

Реквизиты медицинской организации

Паспортная часть:

Пункт забора крови:		
Идентификационный номер:		
Ф.	И.	О. (при наличии)
Дата рождения:		
Адрес проживания:		
Населенный пункт:		
Ул.	Дом	Кв.
Контактный тел.:		Профессия:
Национальность беременной:		
ФИО врача:		Номер Ж/К:
Контактный тел.:		

Анамнез:

Первый день последней менструации:						
Зачатие:						
Естественное		Стимуляция овуляции	Инсеминация спермой мужа	Инсеминация		ЭКО
Замороженная яйцеклетка	Возраст матери на период консервации: _____ лет	Донорская яйцеклетка	Донорский эмбрион	Возраст донора:	GIFT	ICS I
Приём фолиевой кислоты:		Да		Нет		
Суточная дозировка:						
Хромосомные аномалии предыдущего плода или ребенка:		Трисомия 13	Трисомия 21	Трисомия 18	Другие	
Беременность		Роды	Преждевременные роды на 16-30 недели	Преждевременные роды на 31-36	Роды после 37-40 недель	

			недели	
Вес	Кг.	Рост	См.	
Курение	Да	Нет	Прекратила	
САД левая рука		ДАД левая рука		
САД правая рука		ДАД правая рука		

Данные обследования

Дата УЗИ:		Узи аппарат:	
Врач УЗИ ФИО:			
FMF сертификат		FMFID	
Количество плодов			
Хориальность	Монохориальная диамниотическая	Дихориальная диамниотическая	
Первый плод			
ЧСС плода уд/мин.			
КТР		ТВП	
Венозный проток PI			
Носовая кость	Определяется	Отсутствует/гипоплазия	
Допплерометрия трикуспидального клапана	Норма	Регургитация	
ВПР плода:			
Второй Плод			
ЧСС плода уд/мин.			
КТР		ТВП	
Венозный проток PI			
Носовая кость	Определяется	Отсутствует/гипоплазия	
Допплерометрия трикуспидального клапана	Норма	Регургитация	
ВПР плода:			
Левая маточная артерия PI		Правая маточная артерия PI	
Длина цервикального канала:			
Дата взятия крови:			
ФИО мед.сестры			

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к приказу министерства
здравоохранения
Новосибирской области
от 27. 11. 2023 № 3253-НПА

Форма

**Отчет
о реализации мероприятий по оценке антенатального развития плода**

от _____ № _____

Параметр	Абс	Показатель	Предоставляемые данные				
			1 квартал	2 квартал	3 квартал	4 квартал	12 месяцев
Новосибирская область							
Отчетный период (квартал, год)			1 квартал	2 квартал	3 квартал	4 квартал	12 месяцев
Медицинские организации							
Всего учреждений							
Родовспоможения							
из них 1 группы							
2 группы							
3А группы							
3Б группы							
в т. ч. перинатальные центры							
перинатальные центры							
Женские консультации							
Центры охраны здоровья семьи и репродукции							
Пренатальная диагностика							
Число женщин, прошедших обследование по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития на экспертном уровне в сроке 11-14 недель всего:							
Число беременных, отнесенных в группу высокого риска по хромосомной патологии у плода по данным пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития на экспертном уровне в сроке 11-14 недель всего:							

Число беременных группы высокого риска по хромосомной патологии у плода, направленных на инвазивную пренатальную диагностику всего:							
число прошедших инвазивное обследование							
Количество проведенных инвазивных процедур всего:							
биопсия ворсин хориона							
плацентоцентез							
амниоцентез							
кордоцентез							
Выявлено хромосомной патологии у плода всего:							
Синдром Дауна:							
Синдром Эдвардса:							
Синдром Патау:							
Синдром Шерешевского-Тернера:							
Синдром Клайнфельтера:							
Другие хромосомные аномалии:							
Выявлено плодов с анатомическими дефектами (ВПР) в группе женщин, прошедших комплексное обследование по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития, всего:							
Скрининг на большие акушерские синдромы							
Выявлен высокий риск преэклампсии по данным I го скрининга:							
Проводилась профилактика аспирином в группах высокого риска (назначена до 16 недель беременности):							
Число женщин с умеренной преэклампсией во время беременности, родов из группы высокого риска:							
Число женщин с умеренной преэклампсией во время беременности, родов (всего):							

Число женщин с тяжелой преэклампсией во время беременности, родов, послеродового периода из группы высокого риска:							
Число женщин с тяжелой преэклампсией во время беременности, родов, послеродового периода (всего):							
Число женщин с эклампсией во время беременности, родов, послеродового периода из группы высокого риска:							
Число женщин с эклампсией во время беременности, родов, послеродового периода (всего):							
Количество женщин с высоким риском ЗРП по данным 1 го скрининга:							
Количество новорожденных малых к сроку гестации из групп высокого риска:							
Количество новорожденных малых к сроку гестации (всего):							
Число женщин с высоким риском преждевременных родов по данным 1го скрининга:							
Число женщин с преждевременными родами из группы высокого риска:							
Общее количество преждевременных родов:							

ИНСТРУКЦИЯ

по взятию и транспортировке крови беременных женщин в I триместре для биохимического исследования сывороточных маркеров РАРР-А и св.β-ХГЧ у женщины в 11-14 недель беременности

Взятие крови

1. Подписать вакуумную пробирку – контейнер с активатором свертывания и разделительным гелем внутри.
2. Забрать кровь из вены в пробирку (объем забираемой пробы обеспечивается автоматически точно дозированным вакуумом, под действием которого кровь поступает в пробирку).
3. Для получения сыворотки пробирку переворачивают 5-6 раз на 180 градусов (не встряхивать!) для контакта с активатором свертывания и оставить при комнатной температуре не менее, чем на 30 мин.
4. Не позднее, чем через 2 часа кровь центрифугировать 15 мин при 2500-3000 об/мин (1500–2000 g). Во время центрифугирования формируется устойчивый гелевый барьер между форменными элементами крови и сывороткой. Сгусток крови остается под слоем геля, а сыворотка над ним.
5. До отправки в медико-генетическую консультацию кровь сохранять в холодильнике при температуре +2 +8⁰С не более 3 суток.
6. Заполнить направление на забранную кровь.

Доставка в лабораторию

1. Доставка пробирок с сыворотками крови беременных осуществляется по адресу: город Новосибирск, улица Станиславского, дом 24, медико-генетическая консультация ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР».
2. Время доставки: рабочие дни, с 08-00 до 19-00 понедельник-пятница, суббота с 8-00 до 14-00. В праздничные дни – по специальному графику.
3. Транспортировку пробирок осуществлять в сумке-холодильнике с замороженным холодильным элементом, который обеспечивает постоянное охлаждение образцов во время доставки. Холодильный элемент замораживается вечером перед утренним использованием.
4. Кровь, собранную после отъезда курьера, сохранять в холодильнике до очередной отправки.

5. Для оперативной связи телефон/факс медико-генетической консультации
ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР»: (383) 352 14 44, телефон регистратуры 210 93 04,
343 99 24.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
к приказу министерства
здравоохранения
Новосибирской области
от 27. 11. 2023 № 3253-НПА

Рекомендуемый состав перинатального консилиума врачей

- | | |
|-------------------------------------|--|
| Волков
Рэм Валерьевич | – главный внештатный специалист по акушерству, главный внештатный специалист по гинекологии министерства здравоохранения Новосибирской области, председатель консилиума; |
| Вятчина
Анна Николаевна | – главный внештатный специалист по репродуктивному здоровью женщин министерства здравоохранения Новосибирской области, главный врач ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР», заместитель председателя консилиума; |
| Косточакова
Сабина Олеговна | - врач-акушер-гинеколог, секретарь консилиума; |
| Астапов
Дмитрий Александрович | – главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург министерства здравоохранения Новосибирской области; |
| Быкадорова
Ольга Леонидовна | – главный внештатный специалист неонатолог министерства здравоохранения Новосибирской области; |
| Гинтер
Маргарита Гаметовна | – врач ультразвуковой диагностики ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР»; |
| Грамзин
Алексей Владимирович | – главный внештатный детский специалист хирург министерства здравоохранения Новосибирской области; |
| Ковалев
Алексей Валерьевич | – главный внештатный детский специалист ортопед-травматолог министерства здравоохранения Новосибирской области; |
| Колыбелкин
Константин Михайлович | – заведующий отделением челюстно-лицевой хирургии ГБУЗ НСО «ГДКБСМП»; |
| Колыбелкин
Михаил Васильевич | врач челюстно-лицевой хирург ГБУЗ НСО «ГДКБСМП»; |
| Лукиянова | – врач-генетик ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР»; |

Татьяна Витальевна

Макогон
Аркадий Виленович

- врач ультразвуковой диагностики ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР»;

Максимова
Юлия Владимировна

- главный внештатный специалист по медицинской генетике министерства здравоохранения Новосибирской области;

Мартынова
Нина Карловна

- врач акушер-гинеколог ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР»;

Матяш
Наталья Александровна

- врач-генетик ГБУЗ «КЦОЗСиР»;

Пирогова
Алена Анатольевна

- врач ультразвуковой диагностики ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР»;

Подосинова
Ольга Владимировна

- врач-генетик ГБУЗ «КЦОЗСиР»;

Половников
Евгений Владимирович

- главный внештатный детский специалист нейрохирург министерства здравоохранения Новосибирской области;

Садрутдинова
Юлия Александровна

- врач ультразвуковой диагностики ГБУЗ «КЦОЗСиР»;

Столицин
Валентин Алексеевич

- главный внештатный детский специалист по паллиативной медицинской помощи министерства здравоохранения Новосибирской области;

Чернякина
Ольга Федоровна

- врач акушер-гинеколог, заместитель главного врача по клинико-экспертной работе ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР»;

Яичников
Сергей Владимирович

- медицинский психолог ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР».

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5
к приказу министерства
здравоохранения
Новосибирской области
от 27.11.2023 № 3253-НПА

Форма

**Извещение
на детей и плодов с врожденными пороками развития**

Наименование медицинской организации
Адрес медицинской организации

Сведения о матери

Фамилия _____ Имя _____ Отчество (при наличии) _____
Девичья фамилия _____ Дата рождения _____ Возраст матери _____
Место проживания и контактный телефон
Район _____ Населенный пункт _____
Улица _____ Дом _____ Кв. _____ Конт. тел. _____
Место постановки на учет
Состоит(яла) на учете в ЖК № _____ ФИО (последнее при наличии) акушера-гинеколога _____

Срок постановки на учет в ЖК (нед.) _____ Срок беременности на момент выявления ВПР (нед.) _____
Количество родов _____ Количество плодов _____ Порядковый номер беременности _____

Заключение пренатального консилиума:

- Пренатальный консилиум не проводился, заключение отсутствует.
- Рекомендовано прерывание беременности в связи с _____
- Рекомендовано пролонгирование беременности, «Д» наблюдение и родоразрешение в
медицинской организации _____

Сведения о ребенке/плоде

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____
Дата рождения _____ Дата смерти _____ Пол: Мужской Женский Интерсекс Неясно

Перенатальная диагностика:

Заключение биохимического скрининга

1-й триместр, риск _____ Место проведения _____

Результат УЗИ 1-го этапа скрининга _____

Место выполнения УЗИ _____

2-го этапа скрининга _____

Место выполнения УЗИ _____

Инвазивная диагностика (срок беременности, нед.)

ворсины хориона _____ амниоцентез _____ плацентоцентез _____ кордоцентез _____

Результат _____

Антропологические данные при рождении:

Рост, см: _____ Масса тела, гр: _____ Окружность головы, см: _____ Окружность грудной клетки, см: _____

Исход родов:

Живорожденный _____ Мертворожденный _____
Выписан домой _____ Переведен в больницу _____ Умер _____ Направлен на аутопсию _____

ДИАГНОЗ

Описание ВПР/МВПР

ПОВТОРНОЕ

Лицо заполнившее извещение

(Должность)

(Дата)

(Подпись)

(Фамилия)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 6

к приказу министерства здравоохранения

Новосибирской области

от 27. 11. 2023 № 3253-НПА

Форма

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

перинатального консилиума

государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Клинический центр охраны здоровья семьи и репродукции»

Номер исследования:	дата проведения консилиума:	
ФИО:	возраст беременной:	
Адрес беременной:	телефон беременной:	
Первый день последней менструации:	срок беременности:	
Срок беременности по скрининговому УЗИ в 1 триместре:		
Медицинская организация, куда направляется заключение:		

Диагноз:

Результат ультразвукового исследования:

Результат исследования плодового материала:

Прогноз для жизнеспособности плода:

Прогноз для здоровья ребенка:

Рекомендации:

- имеет право на прерывание беременности по медицинским показаниям со стороны плода / до 22 недель беременности / с кариотипированием плодового материала;
- госпитализация в ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР»: ул. Киевская, 1;
- медицинских показаний для прерывания беременности нет;
- иное

В случае пролонгирования беременности рекомендуется:

- Продолжить наблюдение беременности в женской консультации по месту жительства
- Определение титра антител крови к резус-фактору в женской консультации по месту наблюдения
- Консультация генетика
- Проведение ИПД
- Допплерометрия
- ЭХО КГ плода в ФГБУ «НМИЦ имени академика Е.Н. Мешалкина»
- Консультация кардиолога ФГБУ «НМИЦ имени академика Е.Н. Мешалкина»
- Консультация акушера-гинеколога в КДП ГБУЗ НСО «ГНОКБ»
- Консультация детского хирурга в ГБУЗ НСО «ГНОКБ»
- Консультация нейрохирурга в ФГБУ «Федеральный центр нейрохирургии» Минздрава России
- Консультация ортопеда
- Консультация челюстно-лицевого хирурга
- Ультразвуковой контроль II триместра беременности
- Ультразвуковой контроль III триместра беременности
- УЗИ плода перед родами
- УЗИ контроль почек плода 1 раз в 14-21 дней в женской консультации по месту жительства
- УЗИ контроль головного мозга плода 1 раз в 14-21 дней в женской консультации по месту жительства
- МРТ плода
- МРТ ЦНС плода
- Повторный консилиум с результатами дообследования
- Повторный консилиум по показаниям
- Кариотипирование новорожденного
- Нейросонография новорожденного
- Дообследования новорожденного
- Родоразрешение в медицинской организации, согласно приказу Минздрава НСО «О маршрутизации пациенток акушерско-гинекологического профиля на территории НСО» / в ГБУЗ НСО «ГНОКБ» ОПЦ / в ГБУЗ НСО «НГКПЦ»
- Иное

Председатель консилиума: Главный внештатный специалист акушер-гинеколог Минздрава НСО высшей категории, к.м.н.	Р.В. Волков
Секретарь консилиума:	

Члены консилиума (Ф.И.О. и подпись):

--	--

Дата, печать учреждения
