



**Министерство
здравоохранения Нижегородской области**

П Р И К А З

29.12.2021

315-1121/21П/од

№ _____

г. Нижний Новгород

**Г О внесении изменений в приказ от 08.06.2021 Г
№315-459/21П/од "О совершенствовании
пренатальной (дородовой) диагностики в
Нижегородской области" Г**

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 года № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"», приказом Минздрава России от 3 декабря 2007 г. № 736 «Об утверждении перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности» (с изменениями), приказом Минздрава России от 30 декабря 1993 г. № 316 «О дальнейшем развитии медико-генетической службы министерства здравоохранения Российской Федерации»), приказом Минздрава Российской Федерации от 28 декабря 2000 г. № 457 «О совершенствовании пренатальной диагностики в профилактике наследственных и врожденных заболеваний у детей», приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 917 «Об оказании медицинской помощи больным с врожденными и (или) наследственными заболеваниями» с целью совершенствования качества оказания медицинской помощи беременным женщинам с выявленными врожденными пороками развития плода, а также снижения репродуктивных потерь

п р и к а з ы в а ю:

1. Внести изменения в приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 8 июня 2021 г. №315-459/21П/од «О совершенствовании пренатальной (дородовой) диагностики в Нижегородской области» (далее - Приказ 459) в части:

1.1. Приложение №8 Приказа 459 (Положение о деятельности пренатального консилиума при пренатально диагностированных нарушениях развития ребенка) изложить в редакции приложения 1 к настоящему приказу;

1.2. Приложение №9 Приказа 459 (Форму «Заключение областного пренатального консилиума беременных пациенток с врожденными пороками развития и пограничными состояниями плода») изложить в редакции приложения 2 к настоящему приказу.

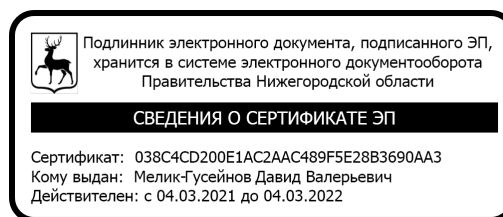
1.3. Пункт 2 Приложения №12 изложить в следующей редакции: «Патологоанатомическое вскрытие плодов, прерванных по медико-генетическим показаниям (все сроки беременности), проводить в патологоанатомическом отделении ГБУЗ НО Нижегородская областная детская клиническая больница».

2. Главным врачам медицинских организаций, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология» организовать работу в соответствии с настоящим приказом.

3. И.о.директора ГБУЗ НО «Медицинский информационно-аналитический центр» Захарову А.А. разместить настоящий приказ на сайте министерства здравоохранения.

4. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра Карпову Г.Н.

Заместитель Губернатора
Нижегородской области,
министр



Д.В.Мелик-Гусейнов

Положение о деятельности пренатального консилиума

Заседания пренатального консилиума проводятся не реже одного раза в неделю (по четвергам с 12 до 14) в режиме ВКС (ссылка на подключение направляется членам консилиума индивидуально).

Списки пациенток, подлежащих консультированию на пренатальном консилиуме, направляются в министерство здравоохранения Нижегородской области в отдел детства и родовспоможения (E-mail: mvsemerikova@yandex.ru), областной перинатальный центр ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Детская городская клиническая больница №1 Приокского района г.Н.Новгорода», ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая больница» и ГБУЗ НО «Специализированная клиническая кардиохирургическая больница» не позднее, чем за 1 день до проведения консилиума по форме:

Ф.И.О. беременной	воз рас т	Адрес проживания	Медицинская организация, наблюдающая женщину	Срок геста ции	Предпола гаемый порок развития плода	Примечание (телефон и др.)
1	2	3	4	5	6	7

Пренатальный консилиум проводится на базе медико-генетической консультации ГБУЗ НО «Клинический диагностический центр» в составе, утвержденным данным приложением к настоящему приказу и врача-специалиста по профилю выявленного порока развития плода. Присутствие специалистов подразумевает очный формат участия членов консилиума либо дистанционный формат на платформе ЕЦП с использованием усиленной цифровой подписи каждого из участников.

Для работы областного пренатального консилиума привлекаются профильные специалисты, которые **информируются факсограммой заведующего МГК ГБУЗ НО «Клинический диагностический центр» не позднее одного дня до начала работы консилиума.**

Областной пренатальный консилиум определяет показания для дальнейшего обследования пациентки, верифицирует диагноз, определяет наличие показаний для прерывания либо пролонгирования беременности по

медицинским показаниям. Все рекомендации заносятся в Заключение, которое формируется в форме электронного документа на платформе ЕЦП и заверяется электронными цифровыми подписями всех участников консилиума.

Предварительным условием для проведения пренатального консилиума является оформление информированного добровольного согласия женщины на проведение консилиума.

При проведении консилиума беременная женщина и члены ее семьи (по желанию женщины) информируются о характере и тяжести выявленных нарушений в развитии ребенка, о возможном объеме и длительности лечения ребенка после рождения, о возможной утрате физических и психических функций (инвалидизация ребенка), о прогнозе для жизни ребенка.

Женщине выдается «Заключение пренатального консилиума», согласно приложению 2 (настоящего приказа). С решением консилиума женщина информируется в простой письменной форме. При формировании заключения на платформе ЕЦП поля, не обязательные для заполнения, могут быть скрыты и не отражаться при печати.

Заключение консилиума выдается на руки беременной женщине для предъявления по месту наблюдения по беременности и размещается в медицинской карте пациента.

Информированное добровольное согласие женщины, на проведение консилиума, решение пренатального консилиума и информация об ознакомлении женщины с решением консилиума (заверенный ее личной подписью), вносятся в медицинскую карту пациента ГБУЗ НО «Клинический диагностический центр».

Если по заключению консилиума врачей возможна внутриутробная хирургическая коррекция порока развития плода во время беременности, женщине предлагается госпитализация в медицинскую организацию, оказывающую данный вид высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

Если по заключению консилиума врачей возможна хирургическая коррекция порока развития плода в неонатальном периоде, направление беременных женщин для родоразрешения осуществляется в акушерские стационары III уровня, имеющие отделения (палаты) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, а также в федеральные медицинские организации для оказания помощи новорожденному в условиях отделения хирургии новорожденных, отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных.

Состав пренатального консилиума

Председатель: начальник отдела детства и родовспоможения министерства здравоохранения Нижегородской области к.м.н. Семерикова М.В.

Заместитель председателя: - И.о.главного врача ГБУЗ НО «Клинический диагностический центр» Гудушина Ольга Юрьевна;

- главный специалист отдела детства и родовспоможения Чеснокова Л.Е. (дублер);

Секретарь: заведующая медико-генетической консультацией ГБУЗ НО «Клинический диагностический центр» Лунева О.А.;

Члены комиссии:

- главный внештатный акушер-гинеколог министерства здравоохранения Нижегородской области Мануйленко О.В.

- профессор кафедры акушерства и гинекологии ФПДО ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» (далее – ПИМУ), д.м.н. Гусева О.И.;

- главный специалист отдела детства и родовспоможения Чеснокова Л.Е.;

- главный внештатный неонатолог министерства здравоохранения Нижегородской области, профессор кафедры факультетской и поликлинической педиатрии ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский университет», д.м.н. Козлова Е.М.;

- главный внештатный детский хирург министерства здравоохранения Нижегородской области к.м.н. Рожденкин Е.А.;

- главный внештатный детский уролог министерства здравоохранения Нижегородской области к.м.н. Заугаров М.Ю.;

- главный внештатный детский кардиохирург министерства здравоохранения Нижегородской области Широков М.В.;

- заместитель главного врача по медицинской части ГБУЗ НО «Детская городская клиническая больница №1 Приокского района г.Н.Новгорода» Суслова М.А.

Профильные внештатные главные специалисты министерства здравоохранения Нижегородской области и другие специалисты медицинских организаций привлекаются к работе консилиума при необходимости (по согласованию).

Заключение пренатального консилиума

ФИО пациентки: _____

Возраст _____

Адрес, телефон: _____

Медицинская организация, куда направляется заключение: _____

На основании данных:

-обменной карты беременной

-протокола УЗИ плода в ГБУЗ НО КДЦ

-консультации генетика ГБУЗ НО КДЦ

Диагноз:

Комиссия информировала семью о возможных последствиях выявленной патологии (пограничного состояния) для жизни и здоровья ребенка, доступных методах лечения и коррекции.

Выявленный порок развития ☐ корригируемый / ☐ некорригируемый

Прогноз для жизни / здоровья плода: _____

Рекомендации по маршрутизации: - родоразрешение дородовая госпитализация по направлению врача женской консультации.

Рекомендации по способу родоразрешения:

по ребенку противопоказаний для родов через естественные родовые пути нет/ есть.

Метод родоразрешения определить по акушерской ситуации.

Рекомендации по лечению:

Особое мнение:

Консилиум проведен в присутствии:

Члены пренатального консилиума (врачи-специалисты)

Председатель: начальник отдела детства и родовспоможения министерства здравоохранения Нижегородской области к.м.н. Семерикова М.В.

Заместитель председателя: - И.о.главного врача ГБУЗ НО «Клинический диагностический центр» Гудушина Ольга Юрьевна;
- главный специалист отдела детства и родовспоможения Чеснокова Л.Е. (дублер).

Секретарь: заведующая медико-генетической консультацией ГБУЗ НО «Клинический диагностический центр» Лунева О.А.

Члены комиссии:

- главный внештатный акушер-гинеколог министерства здравоохранения Нижегородской области Мануйленко О.В.

- профессор кафедры акушерства и гинекологии ФПДО ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» д.м.н. Гусева О.И.;

- главный специалист отдела детства и родовспоможения Чеснокова Л.Е.;

- главный внештатный неонатолог министерства здравоохранения Нижегородской области, профессор кафедры факультетской и поликлинической педиатрии ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский университет», д.м.н. Козлова Е.М.

- главный внештатный детский хирург министерства здравоохранения Нижегородской области к.м.н. Рожденкин Е.А.

- главный внештатный детский уролог министерства здравоохранения Нижегородской области к.м.н. Заугаров М.Ю.;

- главный внештатный детский кардиохирург министерства здравоохранения Нижегородской области Широков М.В.

Я, _____, получила на руки экземпляр протокола, с решением консилиума ознакомлена, согласна. Дистанционное участие профильного специалиста в консилиуме подтверждаю _____ (подпись)