



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

г. Челябинск

от «08» 12 2020 г.

№ 1222

О совершенствовании пренатальной дородовой диагностики в профилактике наследственных, врожденных заболеваний у детей и мерах по снижению рождения детей с врожденными и наследственными заболеваниями на территории Челябинской области

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», а также в целях снижения младенческой смертности и заболеваемости детей в Челябинской области

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

Алгоритм организации и проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка на территории Челябинской области;

Перечень межрайонных отделений пренатальной диагностики с кабинетами антенатальной охраны плода, к которым прикреплены медицинские организации Челябинской области для проведения ультразвукового скрининга в первом и втором триместрах беременности на территории Челябинской области;

Форму стандартного талона-направления для проведения ультразвукового и биохимического скрининга (далее именуется -Талон-направление);

Форму ежемесячного отчета о работе межрайонного отделения пренатальной диагностики с кабинетами антенатальной охраны плода (далее именуется - Форма отчета);

Форму ежемесячных сведений о реализации мероприятий по выявлению врожденной патологии у ребенка в учреждениях здравоохранения Челябинской области (далее именуется - Форма).

2. Начальнику Управления здравоохранения Администрации города Челябинска Горловой Н.В. и руководителям медицинских организаций Челябинской области, на базе которых организованы межрайонные отделения пренатальной диагностики с кабинетами антенатальной охраны плода, рекомендовать обеспечить:

1) проведение ультразвукового скрининга (пренатальной (дородовой) диагностики) в первом триместре беременности (11 - 13 недель 6 дней), оценку степени риска врожденных и наследственных заболеваний с использованием единой сетевой региональной базы данных (сетевая версия АПК «Astraia» релиз 1.27.1 или старше) и проведение ультразвукового скрининга во втором триместре беременности (19 недель - 21 неделя), врачами-экспертами межрайонных отделений пренатальной диагностики, имеющих сертификаты Фонда Медицины Плода (FMF);

2) забор и доставку крови для проведения биохимического скрининга и оценки риска рождения детей с врожденными и наследственными заболеваниями в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной перинатальный центр» не позднее трех дней с момента забора крови в соответствии с Инструкцией, утвержденной пунктом 1 настоящего приказа;

3) в целях определения риска задержки роста плода, преждевременных родов и преэклампсии при сроке беременности 11 - 13 недель 6 дней беременной женщине в условиях межрайонных отделений пренатальной диагностики с кабинетами антенатальной охраны плода выполняется измерение роста, веса, артериального давления, ультразвуковое доплеровское исследование маточных артерий с определением пульсационного индекса, трансвагинальная ультразвуковая цервикометрия;

4) назначение ответственного лица за представление ежемесячного отчета в срок до 05 числа каждого месяца следующего за отчетным периодом в управление организации медицинской помощи детям и матерям Министерства здравоохранения Челябинской области, в соответствии с Formой отчета, утвержденной пунктом 1 настоящего приказа.

3. Начальнику Управления здравоохранения Администрации города Челябинска Горловой Н.В. и главному внештатному специалисту по пренатальной диагностике Министерства здравоохранения Челябинской области Шумакову Ю.А. рекомендовать централизовать проведение ультразвукового скрининга в первом триместре беременности на территории Челябинского городского округа на базе Муниципального автономного учреждения здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени городской клинической больницы № 1 в 2 этапа:

1 этап: с 01.10.2020 года до 01.08.2021 года – частичная централизация ультразвукового скрининга в первом триместре беременности в соответствии с Перечнем межрайонных отделений, утвержденным пунктом 1 настоящего приказа;

2 этап: с 01.08.2021 года и постоянно – полная централизация 1 скрининга.

4. Руководителям медицинских организаций Челябинской области, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области осуществляет функции и полномочия учредителя рекомендовать обеспечить:

1) своевременное направление беременных женщин в межрайонные отделения пренатальной диагностики с кабинетами антенатальной охраны плода для проведения ультразвукового скрининга на сроках не позднее 13 недель 6 дней и 21 недели беременности;

2) назначение ответственного лица за представление ежемесячных сведений о реализации мероприятий по выявлению врожденной патологии у ребенка в учреждениях здравоохранения Челябинской области в срок до 03 числа каждого месяца следующего за отчетным периодом, главному внештатному специалисту по пренатальной диагностике Министерства здравоохранения Челябинской области Шумакову Ю.А. в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной перинатальный центр», в соответствии с Formой, утвержденной пунктом 1 настоящего приказа.

5. Начальнику Управления здравоохранения Администрации города Челябинска Горловой Н.В., руководителям медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области и главному врачу Клиники федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кремлеву С.Л. рекомендовать работу в соответствии с пунктом 6 настоящего приказа.

6. Начальникам Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Клиническая больница № 71 Федерального медико-биологического агентства» Фомину Е.П., Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Центральная медико-санитарная часть № 15 Федерального медико-биологического агентства» Дерябину В.М., Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Медико-санитарная часть № 72 Федерального медико-биологического агентства» Соколову Д.В., Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Медико-санитарная часть № 162 Федерального медико-биологического агентства» Мингалеву А.А., главным врачам Негосударственного учреждения здравоохранения «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск открытого акционерного общества «Российские железные дороги» Цареву А.П. и ООО «Полимедика Челябинск» Сафарову М.А. рекомендовать работу в соответствии с пунктом 6 настоящего приказа.

7. Главному врачу Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной перинатальный центр» Любавиной О.В. обеспечить:

1) проведение биохимического скрининга в первом триместре беременности и оценку степени риска врожденных и наследственных заболеваний на программных продуктах Фонда Медицины Плода с использованием единой сетевой региональной базы данных (сетевая версия

АПК «Astraia» релиз 1.27.1 или старше), либо «First trimester screening program» в свободном Интернет-доступе;

2) работу «Клиники одного дня» с отделением антенатальной охраны плода и отделения ультразвуковой диагностики с кабинетами антенатальной охраны плода Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной перинатальный центр»;

3) анализ результатов оценки риска рождения детей с врожденными и наследственными заболеваниями с использованием единой сетевой региональной базы данных (сетевая версия АПК «Astraia» релиз 1.27.1 или старше);

4) проведение врачами - экспертами экспертного ультразвукового исследования на любых сроках беременности при подозрении на пороки развития плода (далее именуется - ПРП) и врожденные наследственные заболевания у плода;

5) проведение подтверждающей инвазивной диагностики (аспирация/биопсия ворсин хориона, плацента/амнио/кордоцентез) беременным женщинам группы высокого индивидуального риска врожденных нарушений развития ребенка;

6) оперативную обратную связь с межрайонными отделениями пренатальной диагностики с кабинетами антенатальной охраны плода по передаче выявленных случаев врожденных наследственных заболеваний;

7) организацию консультативной помощи беременным женщинам при выявлении ПРП и врожденных наследственных заболеваний на областном перинатальном консилиуме для решения вопроса о дальнейшей тактике ведения беременности.

8. Главному внештатному специалисту по пренатальной диагностике Министерства здравоохранения Челябинской области Шумакову Ю.А.:

1) обеспечить организационно-методическое руководство службой ультразвуковой пренатальной диагностики Челябинской области;

2) проводить анализ случаев выявления ПРП, случаев младенческой смертности от ПРП, сбор и анализ сведений о реализации мероприятий по выявлению врожденной патологии у ребенка в медицинских организациях Челябинской области;

3) предоставлять в управление организации медицинской помощи детям и матерям Министерства здравоохранения Челябинской области сводный ежемесячный отчет в срок до 05 числа каждого месяца следующего за отчетным периодом, в соответствии с Формой, утвержденной пунктом 1 настоящего приказа;

4) проводить ежегодный аудит врачей ультразвуковой диагностики экспертного уровня межрайонных отделений пренатальной диагностики с кабинетами антенатальной охраны плода;

5) вести мониторинг исходов беременностей и родов в случаях рождения детей с врожденными пороками развития и хромосомными аномалиями.

9. Главному внештатному специалисту по медицинской генетике Министерства здравоохранения Челябинской области Буяновой Г.В. обеспечить:

1) организационно-методическое руководство службой медицинской генетики Челябинской области;

2) ведение единого регистра случаев рождения детей с врожденной и наследственной патологией;

3) организацию медико-генетического консультирования беременных женщин Челябинской области, попавшим в группу высокого риска по наследственным врожденным заболеваниям.

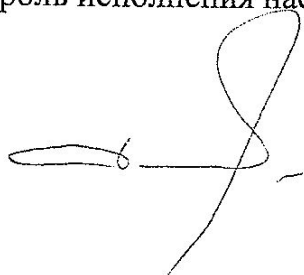
10. Признать утратившими силу приказы Министерства здравоохранения Челябинской области от 17.06.2016 года № 971 «О совершенствовании пренатальной дородовой диагностики в профилактике наследственных, врожденных заболеваний у детей и мерах по снижению рождения детей с врожденными и наследственными заболеваниями на территории Челябинской области».

11. Настоящий приказ вступает в силу 1 января 2021 года.

12. Исполняющему обязанности директора Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Ковалевскому А.В. разместить настоящий приказ на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

13. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

Министр



Ю.А. Семенов

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства здравоохранения
Челябинской области
от «08» 12 2020 г. № 2292

Алгоритм организации и проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка на территории Челябинской области

1. Настоящий алгоритм организации и проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка в первом триместре беременности на территории Челябинской области (далее именуется – Алгоритм) регулирует вопросы организации пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка в медицинских организациях Челябинской области, путем проведения ультразвукового и биохимического пренатального скрининга, а также определение риска задержки роста плода, преждевременных родов и преэклампсии в первом триместре беременности (11 - 13 недель 6 дней беременности), ультразвукового скрининга во втором триместре беременности (19 недель - 21 неделя) и ультразвукового исследования в третьем триместре беременности (30 недель - 34 недели).

В медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам в Челябинской области необходимо использовать учетную документацию, утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации 20 октября 2020 года № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»».

2. Пренатальная диагностика на сроках 11-13 недель 6 дней беременности проводится 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»» и включает:

1) ультразвуковое исследование (далее именуется – экспертное УЗИ), проводимое на сроке 11-13 недель 6 дней в межрайонных отделениях пренатальной диагностики с кабинетами антенатальной охраны плода (далее именуется - межрайонные отделения) по единому Протоколу, утвержденному пунктом 1 настоящего приказа, врачами экспертами имеющими сертификат Фонда Медицины Плода (FMF);

2) забор крови для проведения биохимического скрининга (исследование плазменного протеина А, ассоциированного с беременностью и свободной бета-единицы хорионического гонадотропина человека) проводится согласно Инструкции, утвержденной пунктом 1 настоящего приказа (в период: 1 день до и/или 1 день после дня проведения ультразвукового исследования);

3) определение в крови беременной концентрации биохимических маркеров хромосомной патологии плода и расчет комбинированного

индивидуального риска нарушений развития ребенка по результатам скринингового ультразвукового исследования и биохимического скрининга с использованием единой сетевой региональной базы данных (сетевая версия АИЖ «Astraia» релиз 1.27.1 или старше) централизовано на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной перинатальный центр» (далее именуется - ГБУЗ «ОПЦ»);

4) в целях определения риска задержки роста плода, преждевременных родов и преэклампсии при сроке беременности 11 - 13 недель 6 дней беременной женщине в условиях кабинетов антенатальной охраны плода выполняются измерение роста, веса, артериального давления, ультразвуковое доплеровское исследование маточных артерий с определением пульсационного индекса, трансвагинальная ультразвуковая цервикометрия.

В случае установления высокого риска (1/100 и выше) задержки роста плода, преждевременных родов и преэклампсии определение дальнейшей тактики ведения беременности осуществляется лечащим врачом - акушером-гинекологом женской консультации на основе клинических рекомендаций. Беременная женщина должна быть проконсультирована на заседании областного перинатального консилиума, для дальнейшего мониторинга течения беременности с целью профилактики вышеуказанных осложнений.

В случае выявления у беременной женщины высокого (1/100 и выше) риска по наличию хромосомные аномалии (далее именуется - ХА) и/или пороки развития плода (далее именуется - ПРП) по результатам скрининга при сроках беременности 11 - 14 недель, она направляется в ГБУЗ «ОПЦ» для уточнения диагноза посредством повторного ультразвукового исследования с перерасчетом индивидуального риска рождения ребенка с ХА на основе данных повторно проведенного УЗИ.

В случае подтверждения высокого риска ХА и/или ПРП ассоциированных с ХА, пациентке рекомендуется проведение инвазивного обследования (аспирация/биопсия ворсин хориона).

3. Женская консультация обеспечивает:

1) уточнение срока беременности при постановке на учет;
2) оформление Талона-направления, форма которого утверждена пунктом 1 настоящего приказа;

3) предварительную запись и направление беременных женщин в межрайонное отделение пренатальной диагностики утвержденное пунктом 1 настоящего приказа, на сроке не позднее 13 недель 6 дней;

4) в случае отказа беременной от проведения пренатальной диагностики заполнение информированного отказа от исследований, информация об отказе заносится в медицинскую документацию беременной женщины;

5) проведение ультразвукового исследования в третьем триместре беременности (30 недель - 34 недели) прикрепленному населению.

4. Межрайонные отделения пренатальной диагностики с кабинетами антенатальной охраны плода (далее именуется - межрайонные отделения), утвержденные пунктом 1 настоящего приказа обеспечивают:

1) проведение ультразвукового скрининга (пренатальной (дородовой) диагностики) в первом триместре беременности (11 - 13 недель 6 дней), оценку степени риска врожденных и наследственных заболеваний на программных продуктах Фонда Медицины Плода с использованием единой сетевой региональной базы данных (сетевая версия АПК «Astraia» релиз 1.27.1 или старше) врачами-экспертами межрайонных отделений, имеющих сертификаты Фонда Медицины Плода (ФМФ) беременным прикрепленных медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области;

2) в целях определения риска задержки роста плода, преждевременных родов и преэклампсии при сроке беременности 11 - 13 недель 6 дней беременной женщине в условиях межрайонных отделений пренатальной диагностики с кабинетами антенатальной охраны плода выполняется измерение роста, веса, артериального давления (в соответствии с Приложением 2 к настоящему Алгоритму), ультразвуковое доплеровское исследование маточных артерий с определением пульсационного индекса, трансвагинальная ультразвуковая цервикометрия (в соответствии с Приложением 3 к настоящему Алгоритму);

3) забор и транспортировку крови беременных женщин, с Талоном-направлением и результатами ультразвукового скрининга, для проведения биохимического скрининга и подсчета риска рождения детей с врожденными наследственными заболеваниями в ГБУЗ «ОПЦ» на сроке не позднее 13 недель с соблюдением условий и сроков транспортировки в соответствии с Приложением 1 к настоящему Алгоритму;

4) заполнение информированного отказа от исследований в случае отказа беременной от проведения пренатальной диагностики в межрайонном отделении пренатальной диагностики, информация об отказе заносится в медицинскую документацию беременной женщины;

5) проведение ультразвукового скрининга во втором триместре беременности (19 недель - 21 неделя);

6) направление по показаниям в ГБУЗ «ОПЦ» для проведения экспертного ультразвукового исследования на сроке 11-13 недель 6 дней и 19 недель - 21 неделя беременности.

7) проведение ультразвукового исследования в третьем триместре беременности (30 недель - 34 недели) прикрепленному населению.

4. ГБУЗ «ОПЦ» обеспечивает:

1) проведение биохимического пренатального (дородового) скрининга транспортируемой крови на сроке 11-13 недель 6 дней беременности и оценку степени риска рождения детей с врожденными наследственными заболеваниями скрининга;

2) анализ результатов оценки риска рождения детей с врожденными и наследственными заболеваниями по данным скрининга.

3) проведение экспертного ультразвукового исследования (по показаниям) врачами - экспертами на сроке 11-13 недель 6 дней, 19 недель - 21 неделя и 30 недель - 34 недели беременности;

4) оперативное (в течение 3 рабочих дней) информирование и вызов беременных женщин группы высокого риска по контактными телефонам,

указанным в Талоне-направлении, форма которого утверждена пунктом 1 настоящего приказа;

5) консультирование врачом-генетиком беременных женщин, у которых выявлен высокий генетический риск, с последующим направлением на инвазивную пренатальную диагностику;

6) проведение подтверждающей инвазивной диагностики (аспирация/биопсия хориона, плаценты/амнио/кордоцентез) беременным женщинам группы высокого индивидуального риска врожденных нарушений развития ребенка проживающим на территории Челябинской области;

7) консультирование врачом-генетиком беременных женщин по результатам проведенной инвазивной пренатальной диагностики, направление при необходимости на областной перинатальный консилиум.

6. Областной перинатальный консилиум решает:

1) вопрос о дальнейшей тактике ведения беременных женщин, имеющих плодов с ПРП и с врожденными наследственными заболеваниями;

2) вопрос о направлении на консультацию смежных специалистов;

3) вопрос о семейном медико-генетическом консультировании;

4) вопрос о месте и методе родоразрешения беременных женщин, имеющих плодов с ПРП и врожденными наследственными заболеваниями.

УТВЕРЖДЕН
 приказом Министерства здравоохранения
 Челябинской области
 от « 08 » 12 2020 г. № 2222

Перечень межрайонных отделений пренатальной диагностики с кабинетами антенатальной охраны плода,
 к которым прикреплены медицинские организации Челябинской области для проведения ультразвукового
 скрининга в первом и втором триместрах беременности
 на территории Челябинской области

№ п/п	Наименование медицинской организации	Наименование медицинских организаций и муниципальных образований, население которых прикреплено к межрайонным отделениям пренатальной диагностики с кабинетами антенатальной охраны плода для проведения ультразвукового скрининга в первом триместре беременности на территории Челябинской области	Наименование медицинских организаций и муниципальных образований, население которых прикреплено к межрайонным отделениям пренатальной диагностики с кабинетами антенатальной охраны плода для проведения ультразвукового скрининга во втором триместре беременности на территории Челябинской области
		Муниципальное автономное учреждение Ордена Трудового Красного Знамени городская клиническая больница № 1 (поликлиника № 1 и № 2)	Муниципальное автономное учреждение Ордена Трудового Красного Знамени городская клиническая больница № 1 (поликлиника № 1 и № 2)
1.	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени городская клиническая больница № 1	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени городская клиническая больница № 1 (поликлиника № 5)	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени городская клиническая больница № 1 (поликлиника № 5)
		Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени городская клиническая больница № 1 (поликлиника № 4)	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени городская клиническая больница № 1 (поликлиника № 4)
		Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Городская клиническая больница № 9	

		Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Городская клиническая больница № 11	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 2»
		Муниципальное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 2» Негосударственное учреждение здравоохранения «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск ОАО «РЖД»	
2.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница № 3»	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3» ООО «Полимедика Челябинск» Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Городская клиническая больница № 5 г. Челябинск Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 2»	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3» Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения Городская клиническая больница № 5 г. Челябинск
3.	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Городская клиническая больница № 6 Клиника федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Муниципальное бюджетное учреждение клиническая поликлиника № 5	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Городская клиническая больница № 6 Клиника федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Муниципальное бюджетное учреждение клиническая поликлиника № 5

			Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знак Почета городская клиническая больница № 8
4.	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знак Почета городская клиническая больница № 8, г. Челябинск		Муниципальное автономное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 8» Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Городская клиническая больница № 9 Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Городская клиническая больница № 11 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 2» Негосударственное учреждение здравоохранения «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск ОАО «РЖД» ООО «Полимедика Челябинск»
5.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Центр охраны материнства и детства г. Магнитогорск»	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Центр охраны материнства и детства г. Магнитогорск» Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск» Кизильский муниципальный район Агаповский муниципальный район Нагайбакский муниципальный район Верхнеуральский муниципальный район Государственное автономное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 1 г. Магнитогорск»	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Центр охраны материнства и детства г. Магнитогорск» Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск» Кизильский муниципальный район Агаповский муниципальный район Нагайбакский муниципальный район Верхнеуральский муниципальный район Государственное автономное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 1 г. Магнитогорск»

6.	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 1 г. Магнитогорск		Государственное автономное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 1 г. Магнитогорск Агаповский муниципальный район Нагайбакский муниципальный район Верхнеуральский муниципальный район Златоустовский городской округ Кусинский муниципальный район
7.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница г. Златоуст»	Златоустовский городской округ Кусинский муниципальный район Алпийский муниципальный район Миасский городской округ Чебаркульский городской округ Чебаркульский муниципальный район Уйский муниципальный район Карабашский городской округ Усть-Катавский городской округ Саткинский муниципальный район Катав-Ивановский муниципальный район	Верхнеуральский муниципальный район Златоустовский городской округ Кусинский муниципальный район Алпийский муниципальный район Миасский городской округ Чебаркульский городской округ Чебаркульский муниципальный район Уйский муниципальный район Карабашский городской округ Усть-Катавский городской округ Саткинский муниципальный район Катав-Ивановский муниципальный район
8.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 г. Миасс»		Миасский городской округ Чебаркульский городской округ Чебаркульский муниципальный район Уйский муниципальный район Карабашский городской округ Усть-Катавский городской округ
9.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Троицк»		Троицкий городской округ Троицкий муниципальный район Чесменский муниципальный район
10.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 1 г. Коркино»		Коркинский муниципальный район Южноуральский городской округ Еткульский муниципальный район Еманжелинский городской округ Увельский муниципальный район
11	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница		Верхнеуральский городской округ Кыштымский городской округ Нязепетровский муниципальный район

	г. Верхний Уфалей»		Каслинский муниципальный район
12.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Аша»		Аштинский муниципальный район
13.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Варна»		Варненский муниципальный район
14.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Сатка»		Карталинский муниципальный район
			Брединский муниципальный район
15.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной перинатальный центр»		Саткинский муниципальный район
			Усть-Катавский городской округ
			Катав-Ивановский муниципальный район
			Колейский городской округ
			Сосновский муниципальный район
			Красноармейский муниципальный район
			Снежинский городской округ
			Трёхгорный городской округ
			Озерский городской округ, поселок Новогорный
			Кунашакский муниципальный район
			Аргаяшский муниципальный район
			Пластовский муниципальный район
			Октябрьский муниципальный район
	Брединский муниципальный район		
	Коржинский муниципальный район		
	Южноуральский городской округ		
	Еткульский муниципальный район		
	Еманжелинский городской округ		
	Увельский муниципальный район		
	Варненский муниципальный район		
	Карталинский муниципальный район		

		<p>Верхнеуфалейский городской округ</p> <p>Кыштымский городской округ</p> <p>Нязепетровский муниципальный район</p> <p>Каслинский муниципальный район</p> <p>Троицкий городской округ</p> <p>Троицкий муниципальный район</p> <p>Чесменский муниципальный район</p> <p>Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знак Почета городская клиническая больница № 8</p> <p>Муниципальное автономное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 8»</p>	
16.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной перинатальный центр»	<p>Проведение экспертного исследования</p> <p>Проведение экспертного ультразвукового исследования</p>	Проведение экспертного ультразвукового исследования

ПРИЛОЖЕНИЕ 1
к Алгоритм организации и проведения
пренатальной (дородовой) диагностики
нарушений развития ребенка на
территории Челябинской области от,
утвержденному приказом Министерства
здравоохранения Челябинской области
«08 » 12 2020 г. № 2222

Инструкция

по взятию и транспортировке крови для проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка в 11-13 недель 6 дней беременности

Кровь для проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка забирается (в период: 1 день до или 1 день после проведения ультразвукового исследования) натощак или не ранее чем через три часа после еды в любое время суток в количестве 3-6 мл в вакуумную пробирку (Система Vacuette) с активатором свертывания крови и разделительным гелем. При заполнении пробирка аккуратно переворачивается 8-10 раз для полного смешения крови с реагентами. Кровь может храниться при температуре 4°C не более 3 суток. При комнатной температуре кровь хранится не более 6 часов.

Забор крови:

- 1) подписать вакуумную пробирку;
- 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 оставить при комнатной температуре на 40-60 минут;
- 4) затем отцентрифугировать 10 минут 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 лабораторию кровь сохранять в холодильнике;
- 6) замораживание цельной крови недопустимо!

Доставка в лабораторию:

- 1) доставка пробирок с образцами крови осуществляется в клинично-диагностическую лабораторию ГБУЗ «ОПЦ»;
- 2) время доставки: с 08:00 до 14:00 часов ежедневно, при невозможности ежедневной доставки – 3 раза в неделю, кроме субботы, воскресенья и праздничных дней;
- 3) условия транспортировки – в термоконтейнере при температуре 2-8 °C.;
- 4) кровь, собранную после отъезда курьера, сохранять в холодильнике до очередной отправки.

Вместе с пробиркой с кровью для проведения биохимического скрининга направляются талон-направление, копия протокола ультразвукового исследования, копия паспорта и копия медицинского полиса пациентки.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

к Алгоритм организации и проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка на территории Челябинской области от, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Челябинской области «08» 12 2020 г. № 4444

Методика измерения среднего артериального давления

1. Артериальное давление (далее именуется – АД) следует измерять с помощью автоматических аппаратов, подвергающихся регулярной калибровке. Ртутные сфигмоманометры не должны использоваться.

2. Измерения должны осуществляться медицинскими работниками, прошедшими соответствующий тренинг по использованию данных аппаратов.

3. Женщины должны находиться в положении сидя, ноги не должны быть скрещены. Скрещенное положение ног может увеличивать показатели систолического артериального давления (далее именуется – САД).

4. Руки пациента должны находиться на уровне сердца. Если верхняя рука расположена ниже уровня правого предсердия, САД может быть переоценено, а если положение руки выше уровня сердца, вероятно недооценка показателей АД. Если пациентка держит руку на весу без дополнительной опоры, давление может быть переоценено.

5. Стандартные (22-32 см) или большие (33-42 см) манжеты должны быть использованы в зависимости от окружности плеча пациента. Если манжета слишком большая, может произойти недооценка показателей САД, если слишком маленькая - АД может быть переоценено.

6. После пятиминутного отдыха следует дважды измерить АД одновременно на каждой руке. При оценке рисков преэклампсии должны учитываться средние показатели четырех измерений.

7. Данные четырех измерений (два измерения на каждой руке) заносятся в соответствующие поля сетевой региональной базы данных (сетевая версия АПК «Astraia» релиз 1.27.1 или старше) среднее АД рассчитывается автоматически с расчетом показателя отклонения от медианы (MoM) по следующей формуле: $САД = 2/3 \text{ диастолического АД} + 1/3 \text{ систолического АД}$.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3
к Алгоритм организации и проведения
пренатальной (дородовой) диагностики
нарушений развития ребенка на
территории Челябинской области от,
утвержденному приказом Министерства
здравоохранения Челябинской области
«08 » 12 2020 г. № 2222

Методика оценки шейки матки (цервикометрия)

1. Проведение цервикометрии при первом и втором ультразвуковом скрининге проводить исключительно эндовагинальным ультразвуковым датчиком.
2. Условие: наполненный мочевой пузырь (только при наличии рубца на матке для его оценки), для оценки шейки наполнять мочевой пузырь не нужно.
3. Измерение проводить по внутренней и наружной видимой границе эндоцервикса (длина шейки сомкнутой части цервикального канала).
4. Оценка внутреннего зева в виде букв «Т» или «V» (закрыт или приоткрыт) – дополнительный маркёр.
«V» - признак истмиоцервикальной недостаточности (далее именуется - ИЦН).
«Т»- вариант нормы.
5. Длина шейки матки в норме выше 30 мм - основной маркёр.
6. Обращать внимание на наличие расширения цервикального канала свыше 2 мм, признаки ИЦН.
7. При уменьшении длины менее 30 мм пациентка угрожаемая по невынашиванию и преждевременным родам.
8. При оценке шейки матки на первом скрининге обращать внимание на рубцовые изменения шейки, как признаки исходных органических изменений и ИЦН.

УТВЕРЖДЕНА
 приказом Министерства здравоохранения
 Челябинской области
 от « 08 » / 12 2020 г. № 2299

Форма

Стандартный талон - направление
 Данные о пациентке
 (заполняются в женской консультации только печатными
 буквами)

штрих-код

ФИО беременной: _____			
Дата рождения: _____		Контактный тел.: _____	
число /			
месяц / год			
Адрес проживания: _____			
Район: _____		Нас.пункт _____	
Город: _____		Леч. учрежд.: _____	
ФИО врача: _____		Конт.тел. врача: _____	
АНАМНЕЗ:	Этническая группа: <input type="checkbox"/> белая; <input type="checkbox"/> черная; <input type="checkbox"/> азиатка; <input type="checkbox"/> восточная азия; <input type="checkbox"/> смешанная		
Вес (кг) _____	Количество родов: _____	Курение: <input type="checkbox"/> нет; <input type="checkbox"/> да; <input type="checkbox"/> прекратила	Индукция овуляции: <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да
Хромосомные аномалии предыдущего плода или ребёнка: <input type="checkbox"/> трисомия 21; <input type="checkbox"/> трисомия 18; <input type="checkbox"/> трисомия 13			
Сахарный диабет: <input type="checkbox"/> нет; <input type="checkbox"/> тип 1; <input type="checkbox"/> тип 2			
Зачатие: <input type="checkbox"/> естественное; <input type="checkbox"/> ЭКО; <input type="checkbox"/> инсеминация спермой мужа; <input type="checkbox"/> инсеминация донорская; <input type="checkbox"/> GIFT; <input type="checkbox"/> ICSI			
если ЭКО, то укажите: <input type="checkbox"/> обычное; <input type="checkbox"/> замороженная яйцеклетка (возраст матери при заморозке _____ лет);			
<input type="checkbox"/> донорская яйцеклетка; <input type="checkbox"/> донорский эмбрион (возраст донора при взятии яйцеклеток/эмбриона _____ лет)			
Данные об обследовании (заполняются в кабинете УЗД)			
УЗИ:	Дата: _____	Врач УЗД (ФИО): _____	FMF ID: _____
Этнос: _____		Кол-во плодов: _____	
Хориальность: <input type="checkbox"/> дихориальная / <input type="checkbox"/> монохориальная; <input type="checkbox"/> диамниотическая / <input type="checkbox"/> моноамниотическая			
КТР (мм) плод 1: _____	ЧСС плода 1: _____	ТВП (мм) плод 1: _____	Костная часть спинки носа: <input type="checkbox"/> опред-ся (N); <input type="checkbox"/> аплазия/гипоплазия
Кровоток в венозном протоке: <input type="checkbox"/> однопольный (N); <input type="checkbox"/> реверсная А-волна		Пульсационный индекс в венозном протоке _____	Кровоток через тркусидальный клапан: <input type="checkbox"/> без патологической регургитации (N); <input type="checkbox"/> отмечается патологическая регургитация (более 60 см/сек)
Комментарии (эхо-маркеры патологии): _____			
КТР (мм) плод 2/3: _____ / _____	ЧСС плода 2/3: _____ / _____	ТВП (мм) плод 2/3: _____ / _____	Костная часть спинки носа плод 3: <input type="checkbox"/> опред-ся (N); <input type="checkbox"/> аплазия/гипоплазия
Костная часть спинки носа плод 2: <input type="checkbox"/> опред-ся (N); <input type="checkbox"/> аплазия/гипоплазия			

Кровоток в венозном протоке:		ПИ в венозном протоке		Кровоток через тркуспидальный клапан:	
2й плод <input type="checkbox"/> однонаправленный (N); <input type="checkbox"/> реверсная А-волна	3й плод <input type="checkbox"/> однонаправленный (N); <input type="checkbox"/> реверсная А-волна	_____	_____	2й плод <input type="checkbox"/> без пат. регургитации (N); <input type="checkbox"/> отмечается патологическая регургитация (более 60 см/сек)	3 плод <input type="checkbox"/> без пат. регургитации (N); <input type="checkbox"/> отмечается патологическая регургитация (более 60 см/сек)
Комментарии (эхо-маркеры патологии): _____					
Биохимический скрининг :		Дата взятия крови: _____		Подпись врача УЗД Печать врача УЗД	
ФИО и подпись медсестры проц. каб.: _____ Штамп проц. каб. М.П.					
Примечание: Талон из процедурного кабинета передается в ГБУЗ «ОПЦ» вместе с образцом крови беременной для внесения необходимых данных в расчет индивидуального риска и учета случаев ПД					

УТВЕРЖДЕНА
 приказом Министерства здравоохранения
 Челябинской области
 от « 08 » 12 2020 г. № 2229

Форма

Ежемесячный отчет о работе
 межрайонного отделения пренатальной диагностики
 с кабинетами антенатальной охраны плода

(название медицинской организации муниципального образования)

Наименование межрайонного отделения пренатальной диагностики с кабинетами антенатальной охраны плода	За месяц	Накопительно
Проведен ультразвуковой скрининг в I триместре, всего		
в т.ч. прикрепленной территории		
выявлено ПРП, всего		
Направлено в «Клинику одного дня» с отделением антенатальной охраны плода		
Проведен ультразвуковой скрининг в II триместре		
в т.ч. прикрепленной территории		
выявлено ПРП		
Направлено в ГБУЗ «ОПЦ» для экспертной оценки		
Кроме того проведено ультразвуковых исследований в III триместре, всего		
выявлено ПРП		
Количество проведенных скринингов несвоевременно, всего		

Дата:

Подпись:

УТВЕРЖДЕНА
 приказом Министерства здравоохранения
 Челябинской области
 от «08» /2/ 2020 г. № 2222

Форма

Ежемесячные сведения о реализации мероприятий по выявлению врожденной патологии у ребенка в учреждениях здравоохранения Челябинской области

(название медицинской организации муниципального образования)

	за месяц	Накопительно
Взято женщин на учет по беременности в женской консультации всего:		
из них на сроке до 14 недель		
Число женщин, прошедших обследование по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития на экспертном уровне в сроке 11-14 недель всего:		
Число женщин, не прошедших обследование по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития на экспертном уровне в сроке 11-14 недель всего:		
из-за позднего (позже 14 недель) обращения в женскую консультацию на учет по беременности:		
из-за отказа от обследования на экспертном уровне:		
другие причины (указать):		
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:		
из них: по результатам УЗИ		
по материнским сывороточным маркерам (РАРР-А, ХГЧ)		
по сочетанным маркерам (УЗИ, РАРР-А, ХГЧ)		
Число беременных группы высокого риска по хромосомной патологии у плода, направленных на пренатальную инвазивную диагностику всего:		
из них: число прошедших инвазивное обследование		
отказавшихся от инвазивного обследования		
Количество проведенных инвазивных процедур всего:		
аспирация/биопсия ворсин хориона		
плацентоцентез		
амниоцентез		
кордоцентез		
Выявлено хромосомной патологии у плода всего:		

Синдром Дауна:		
Синдром Эдвардса:		
Синдром Патау:		
Синдром Шерешевского-Тернера:		
Синдром Кляйнфельтера:		
Другие хромосомные аномалии (указать):		
Выявлено плодов с анатомическими дефектами (ПРП) в группе женщин, прошедших комплексное обследование по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития, всего:		
Число беременностей, прерванных по результатам пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, всего:		
из них: в сроке беременности до 14 недель		
в сроке беременности до 22 недель		
в сроке беременности после 22 недель		
из них: по хромосомной патологии		
по нежизнеспособным ПРП		
Из числа прерванных диагнозов подтвержден патологоанатомически		
Число женщин, отказавшихся от прерывания беременности		
Число родившихся детей с пороками у женщин, прошедших обследование по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития		
из них: не диагностированы при обследовании		
Число родившихся детей с пороками у женщин, не прошедших обследование по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития		
Число умерших детей в возрасте 0-1 год от ПРП		
из них ПРП не диагностирован до рождения		

Дата:

Подпись: