



**Министерство
здравоохранения Нижегородской области**

П Р И К А З

10.01.2019

Сл-315-63044/19

№ _____

г. Нижний Новгород

**Об организации работы областного
перинатального центра в Нижегородской
области**

С целью повышения эффективности и качества оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам, родильницам и новорожденным детям, снижения материнской, перинатальной и младенческой смертности в Нижегородской области и в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 №572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» и от 15.11.2012 №921н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология»

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить

1.1. положение об областном перинатальном центре (далее – Центр) (приложение 1);

1.2. структуру Центра (приложение 2)

1.3. Порядок направления на консультацию в консультативно-диагностическое отделение Центра (приложение 3)

1.4. порядок направления на госпитализацию в Центр беременных, рожениц, родильниц (приложение 4).

2. Главному врачу ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Нижнего Новгорода» О.В. Мануйленко организовать работу Центра в соответствии с положением (приложение 1);

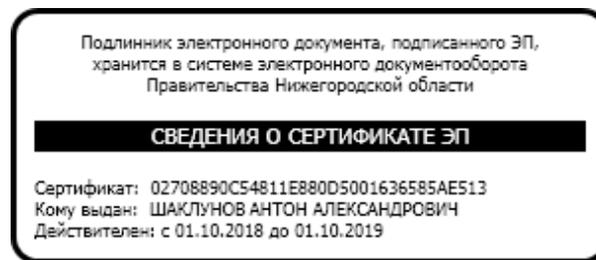
3. Главным врачам медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь женщинам и детям, организовать работу в соответствии с настоящим приказом и руководствоваться:

3.1. Порядком направления в Центр (приложение 3);

3.2. порядком направления на консультацию в консультативно-диагностическое отделение Центра.

4. Контроль за исполнением приказа возложить на начальника отдела детства и родовспоможения Т.А.Боровкову.

Министр



А.А.Шаклунов

Положение об областном перинатальном центре

1. Центр является структурным подразделением в составе ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода».
2. Центр оказывает медицинскую помощь женщинам в период беременности, родов, послеродовом периоде, а также новорожденным,
3. Руководство Центром осуществляет заведующий структурным подразделением «Областной перинатальный центр» ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода».
4. Заведующий Центром находится в непосредственном подчинении заместителя главного врача по детству и родовспоможению ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №40 Автозаводского района г.Н.Новгорода».
4. Структура и штатная численность Центра устанавливаются с учетом рекомендуемых штатных нормативов согласно приложению № 10 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 №572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» (далее Порядок).
5. На должность заведующего Центром — (врача-акушера-гинеколога) назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. № 415н, а также Квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. № 541н.
6. На должности врачей Центра назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. № 415н, по соответствующим специальностям, а также Квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. № 541н.
7. На должности медицинских работников со средним медицинским образованием Центра назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. № 541н.
8. Центр осуществляет следующие функции:
 - оказывает консультативно-диагностическую, лечебную и реабилитационную помощь беременным женщинам, роженицам, родильницам высокой степени перинатального риска, а также новорожденным и новорожденным.

- организует и проводит перинатальные консилиумы врачей для определения тактики ведения беременности и родов у женщин с осложненным течением беременности, в том числе при выявлении хромосомных нарушений и врожденных аномалий (пороков развития) у плода;
- осуществляет оперативное слежение за состоянием беременных женщин, рожениц, родильниц и новорожденных детей, нуждающихся в интенсивной помощи, обеспечивает своевременное оказание им специализированной медицинской помощи при выявлении осложнений;
- оказывает дистанционные виды консультативной помощи на основе использования современных информационных технологий, в том числе при возникновении критических или других ситуаций, требующих разрешения в акушерстве и неонатологии, организует экстренную и неотложную медицинскую помощь женщинам и детям,
- проводит экспертизу временной нетрудоспособности, выдает листки нетрудоспособности;
- оказывает анестезиолого-реанимационную помощь;
- апробирует и внедряет в деятельность медицинских организаций современные медицинские технологии профилактики, диагностики и лечения, направленные на снижение материнских, перинатальных потерь и инвалидности с детства;
- обеспечивает систему реабилитационных мероприятий и восстановительной терапии женщинам и детям раннего возраста;
- проводит организационно-методическую работу по повышению профессиональной подготовки врачей и медицинских работников со средним медицинским образованием по вопросам перинатальной помощи, организует и проводит конференции, совещания по актуальным вопросам охраны здоровья матери и ребенка;
- осуществляет статистический мониторинг и анализ материнской, перинатальной, младенческой смертности, разрабатывает предложения по совершенствованию и развитию службы охраны материнства и детства;
- обеспечивает организацию проведения информационных мероприятий для населения и специалистов по вопросам перинатальной помощи, охраны и укрепления репродуктивного здоровья и позитивного отношения к материнству.

9. Центр может использоваться в качестве клинической базы образовательных учреждений среднего, высшего и дополнительного профессионального образования.

Структура Центра:

1. Консультативно-диагностическое отделение.

2. акушерский стационар:

- 2.1. отделение патологии беременности;
- 2.2. родовое отделение (индивидуальные родовые) с операционными;
- 2.3. отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для женщин
- 2.4. акушерское физиологическое отделение с совместным пребыванием матери и ребенка;
- 2.5 акушерское обсервационное отделение (боксовые палаты, палаты совместного пребывания матери и ребенка).

3. неонатологический стационар:

- 3.1. отделения новорожденных акушерского физиологического и акушерского обсервационного отделений;
- 3.2. отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных с экспресс-лабораторией;
- 3.3. отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания)

5. клиничко-диагностическое отделение (используются мощности многопрофильного стационара)

- 5.1. клиничко-диагностическая лаборатория;
- 5.2. бактериологическая лаборатория;
- 5.3. отделение функциональной диагностики.

6. организационно-методический кабинет.

Порядок направления в консультативно-диагностическое отделение Центра

1. Направлению в консультативно-диагностическое отделение Центра подлежат женщины высокой степени перинатального риска с целью определения тактики ведения беременности, оптимальных сроков и метода родоразрешения.

2. Критерии направления беременных на консультацию в консультативно-диагностическое отделение Центра:

-беременные с экстрагенитальными заболеваниями для определения акушерской тактики и дальнейшего наблюдения совместно со специалистами по профилю заболевания, включая рост беременной женщины ниже 150 см, алкоголизм, наркоманию у одного или обоих супругов;

- беременные с отягощенным акушерским анамнезом (возраст до 18 лет, первобеременные старше 35 лет, невынашивание, бесплодие, случаи перинатальной смерти, рождение детей с высокой и низкой массой тела, рубец на матке, преэклампсия, эклампсия, акушерские кровотечения, операции на матке и придатках, рождение детей с врожденными пороками развития, пузырный занос, прием тератогенных препаратов);

- беременные с акушерскими осложнениями (ранний токсикоз с метаболическими нарушениями, угроза прерывания беременности, гипертензивные расстройства, анатомически узкий таз, иммунологический конфликт (Rh и ABO изосенсибилизация), анемия, неправильное положение плода, патология плаценты, плацентарные нарушения, многоплодие, многоводие, маловодие, индуцированная беременность, подозрение на внутриутробную инфекцию, наличие опухолевидных образований матки и придатков);

- беременные с выявленной патологией развития плода для определения акушерской тактики и места родоразрешения.

3. Для записи в консультативно-диагностическое отделение лечащий врач направляет скан-копию направления по каналу связи **Vip-net (адрес MO-AI-04)**. Направление должно содержать полный диагноз с указанием срока беременности, сопутствующей патологии и данных последних клинико-лабораторных исследований.

4. Информация о дате и времени приема направляется Центром в медицинскую организацию в течение 2 рабочих дней.

1. Направлению в акушерский стационар Центра подлежат беременные женщины высокой степени перинатального риска на лечение, родоразрешение из медицинских организаций районов области, а также города Нижний Новгород в соответствии с приказом от 28.03.2018 №142 «Об обеспечении этапности в оказании медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным в Нижегородской области».

2. Критерии для направления беременных на родоразрешения в Центр:

- преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод, при сроке беременности менее 32 недель (при отсутствии противопоказаний для транспортировки);
- предлежание плаценты, подтвержденное при УЗИ в сроке 34 - 36 недель;
- поперечное и косое положение плода;
- преэклампсия, эклампсия;
- холестаз, гепатоз беременных;
- кесарево сечение в анамнезе при наличии признаков несостоятельности рубца на матке;
- рубец на матке после консервативной миомэктомии или перфорации матки при наличии признаков несостоятельности рубца;
- беременность после реконструктивно-пластических операций на половых органах, разрывов промежности III - IV степени при предыдущих родах;
- задержка внутриутробного роста плода II - III степени;
- изоиммунизация при беременности;
- наличие у плода врожденных аномалий (пороков развития,
- метаболические заболевания плода;
- водянка плода;
- тяжелое много- и маловодие;
- заболевания сердечно-сосудистой системы (ревматические и врожденные пороки сердца вне зависимости от степени недостаточности кровообращения, пролапс митрального клапана с гемодинамическими нарушениями, оперированные пороки сердца, аритмии, миокардиты, кардиомиопатии, хроническая артериальная гипертензия);
- тромбозы, тромбоэмболии и тромбозы в анамнезе и при настоящей беременности;
- заболевания органов дыхания, сопровождающиеся развитием легочной или сердечно-легочной недостаточности;
- диффузные заболевания соединительной ткани;
- антифосфолипидный синдром;

- заболевания почек, сопровождающиеся почечной недостаточностью или артериальной гипертензией, аномалии развития мочевыводящих путей, беременность после нефрэктомии;
- заболевания печени (токсический гепатит, острые и хронические гепатиты, цирроз печени);
- эндокринные заболевания (сахарный диабет любой степени компенсации, в том числе гестационный, заболевания щитовидной железы с клиническими признаками гипо- или гиперфункции, хроническая надпочечниковая недостаточность);
- заболевания органов зрения (миопия высокой степени с изменениями на глазном дне, отслойка сетчатки в анамнезе, глаукома);
- заболевания крови (гемолитическая и апластическая анемия, тяжелая железодефицитная анемия, гемобластозы, тромбоцитопения, болезнь Виллебранда, врожденные дефекты свертывающей системы крови);
- заболевания нервной системы (эпилепсия, рассеянный склероз, нарушения мозгового кровообращения, состояния после перенесенных ишемических и геморрагических инсультов), миастения;
- сосудистые мальформации, аневризмы сосудов;
- перенесенные в анамнезе черепно-мозговые травмы, травмы позвоночника, таза;
- прочие состояния, угрожающие жизни беременной женщины, при отсутствии противопоказаний для транспортировки.

3. При плановом направлении беременной на госпитализацию в Центр, лечащим врачом направляется выписка по форме 027/у, заверенная печатью, по каналу защищенной связи **Vip-net (адрес МО-А1-04)**. В течение трех рабочих дней Центр назначает дату плановой госпитализации.

4. При направлении беременной, родильницы или роженицы в экстренном или неотложном порядке, госпитализация в Центр согласовывается по телефону (831) 293-94-07, 256-09-07 (в рабочее время) или +7 961 636 6691 (в нерабочее время, выходные и праздничные дни).