



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

02.07. 2014г.

1682

Волгоград

«О перинатальном консилиуме»

Во исполнение приказов 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)», от 03.12.2007 № 736 «Об утверждении перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности» с целью повышения качества оказания медицинской помощи беременным, снижения уровня перинатальной и младенческой смертности от врожденных пороков развития, а также минимизации уровня инвалидизации детей от врожденных пороков развития в Волгоградской области п р и к а з ы в а ю:

1. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Волгоградский областной клинический перинатальный центр № 2» (далее ГБУЗ «ВОКПЦ № 2») Т.А. Веровской организовать Областной перинатальный консилиум (далее – Консилиум).

1.1. Утвердить состав Консилиума и состав профильных специалистов-консультантов для участия в Консилиуме согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

1.2. Организовать работу Консилиума в соответствии с приложением № 2 к настоящему приказу и разделом I и II приказа 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)».

1.3. Рекомендовать утвердить формы заключения (протокола) перинатального консилиума Волгоградской области в редакции согласно приложению № 3 к настоящему приказу и направления на перинатальный консилиум согласно приложению № 4 к настоящему приказу.

1.4. Организовать проведение анализа эффективности работы перинатального консилиума с предоставлением в отдел организации медицинской помощи матери и ребенку министерства здравоохранения Волгоградской области отчета о работе Консилиума согласно приложению № 5 к настоящему приказу ежемесячно, в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом.

2. Главным врачам учреждений здравоохранения Волгоградской области, оказывающим медицинскую помощь беременным женщинам, обеспечить:

2.1. Направление беременных женщин при выявлении врожденной патологии плода, хромосомной или другой наследственной болезни у плода на Консилиум для решения вопроса о дальнейшей тактике ведения беременности.

2.2. Направление беременных с врожденными аномалиями (пороки развития), деформациями и хромосомными нарушениями у плода, несовместимых с жизнью на искусственное прерывание беременности в сроке до 22 недель в гинекологическое отделение согласно схеме маршрутизации, утвержденной приказом министерства здравоохранения Волгоградской области от 05.06.2013 № 1467 «Об утверждении схем маршрутизации беременных женщин, рожениц, родильниц и гинекологических больных в Волгоградской области» (далее Приказ - № 1467) (по решению врачебной комиссии). При отказе от прерывания беременности направлять на Консилиум.

2.3. Предоставление ежемесячного отчета по исполнению п. 2.2 настоящего приказа председателю Консилиума ГБУЗ «ВОКПЦ № 2» по утвержденной форме (приложение 6).

3. Начальнику отдела организации медицинской помощи матери и ребенку министерства здравоохранения Волгоградской области А.В. Чебатковой организовать ежемесячный анализ работы Консилиума.

4. Считать утратившим силу приказ министерства здравоохранения Волгоградской области от 17.03.2014 № 559 «О пренатальном консилиуме».

5. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Волгоградской области И.А. Карасеву.

Министр здравоохранения
Волгоградской области



В.В. Шкарин

Приложение № 1
к приказу министерства здравоохранения
Волгоградской области
от 02.07 2014г. № 1682

**Состав перинатального консилиума
в государственных учреждениях здравоохранения Волгоградской области
и состав профильных специалистов-консультантов**

№ п/п	Ф.И.О.	Занимаемая должность
1	Попова Е.С.	Врач акушер-гинеколог, к.м.н. заведующий консультативно-диагностической поликлиникой ГБУЗ «ВОКПЦ № 2» - председатель (по согласованию)
2	Грамматикова О.А.	Врач лучевой диагностики, к.м.н., заведующий отделением лучевой диагностики ГБУЗ «ВОКПЦ № 2» (по согласованию)
3	Шиповскова Е.Е.	Врач-генетик ГБУЗ «ВОКПЦ № 2» (по согласованию)
4	Иванникова В.М.	Врач ультразвуковой диагностики ГБУЗ «ВОКПЦ № 2» (по согласованию)
5	Шкляр А.Л.	Врач акушер-гинеколог, к.м.н. заместитель главного врача по клинично-экспертной работе ГБУЗ «ВОКПЦ № 2» (по согласованию)
6	Атопова М.Н.	Врач неонатолог, к.м.н., заместитель главного врача по педиатрической помощи ГБУЗ «ВОКПЦ № 2» (по согласованию)
7	Думчева Н.А.	Врач неонатолог, заведующий отделением патологии новорожденных и недоношенных детей ГБУЗ «Волгоградский областной перинатальный центр № 2» (по согласованию)
Состав профильных специалистов-консультантов для участия в перинатальном консилиуме:		
	Начинкин В.В.	Врач сердечно-сосудистый хирург, зам. главного врача по хирургической помощи ГБУЗ «ВОККЦ» (по согласованию)
	Гаврилов Р.Ю.	Врач детский кардиохирург хирург, заведующий кардиохирургическим отделением для детей ГБУЗ «ВОККЦ» (по согласованию)
	Хворостов И.Н.	Заведующий кафедрой детской хирургии ВолгГМУ, д.м.н. (по согласованию)

	Бондаренко С.Г.	Врач уролог детский, заведующий детским урологическим отделением ГУЗ «КБСМП № 7» (по согласованию)
	Андреев Д.А.	Главный детский специалист хирург министерства здравоохранения Волгоградской области, доцент кафедры детской хирургии ГОУ ВПО ВОЛГМУ, к.м.н. (по согласованию)
	Листопад Г.Г.	Врач генетик, к.м.н., заведующий консультативно-диагностическим отделением (поликлиникой) ГБУЗ «ВОКБ № 1, (по согласованию)
	Яковлев В.А.	Врач детский хирург, заместитель главного врача по детству ГУЗ «КБСМП № 7» (по согласованию)
	Медведев В.А.	Врач акушер-гинеколог, заместитель главного врача по акушерству и гинекологии ГУЗ «КБСМП № 7» (по согласованию)

Секретарем перинатального консилиума может быть назначен средний медицинский работник на усмотрение руководителя.

Положение о перинатальном консилиуме в Волгоградской области.

1. Общие положения

1.1. Областной перинатальный консилиум создается на базе ГБУЗ «ВОКПЦ № 2».

1.2. Областной перинатальный консилиум в своей деятельности руководствуется законодательством Российской Федерации, нормативными актами Министерства здравоохранения РФ, министерства здравоохранения Волгоградской области и настоящим Положением.

2. Цели работы областного перинатального консилиума:

Снижение уровня младенческой смертности от врожденной патологии развития плода (далее - ВГР).

3. Задачи областного перинатального консилиума:

3.1. Решение вопроса о выборе тактики ведения беременности и родов (прерывание или пролонгирование) при выявлении ВГР, хромосомной или другой наследственной патологии.

3.2. Решение вопроса о пролонгировании беременности при установленных ВГР плода, подлежащих хирургической коррекции (лечению) и выбора места оказания медицинской помощи беременной и новорожденному с ВГР, включая федеральные клиники.

3.3. Совершенствование оказания медицинской помощи беременным при выявлении пороков развития у плода в части определения прогноза жизни и последующей тактики наблюдения, родоразрешения, внутриутробной или постнатальной коррекции.

4. Порядок работы перинатального консилиума.

4.1. Состав консилиума формируется из врача-генетика, врача ультразвуковой диагностики, врача акушера-гинеколога, по показаниям - врача-неонатолога и других специалистов.

4.2. Частота заседаний консилиума определяется по мере необходимости, но не реже 1 раза в неделю.

4.3. Перинатальный консилиум проводится на базе «ГБУЗ «ВОКПЦ №2».

4.4. Решение перинатального консилиума оформляется в виде Заключения (протокола) перинатального консилиума согласно приложению № 3 к настоящему приказу за подписью членов консилиума, регистрируется в журнале «Учета клиничко-экспертной работы» ф.035-у, вносится в медицинскую документацию беременной. Заключение (протокол) перинатального консилиума выдается на руки беременной, информация о решении консилиума передаётся в женскую консультацию по месту наблюдения беременной.

4.5. При выявлении ВПР, хромосомной или другой наследственной болезни у плода перинатальным консилиумом определяется тактика ведения беременности:

4.5.1. Если возможна хирургическая коррекция в неонатальном периоде и обеспечение выхаживания новорожденного после оперативного вмешательства, направление беременных женщин для родоразрешения осуществляется:

- в родильный дом ГУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи №7» - при выявлении хирургической патологии;

- в ГБУЗ «Волгоградский областной клинический перинатальный центр №2» - при кардиохирургической патологии.

- в федеральные государственные учреждения

4.5.2. При наличии показаний для прерывания беременности выдается направление:

- при сроке до 22 недель в гинекологическое отделение согласно схеме маршрутизации, утвержденной приказом министерства здравоохранения Волгоградской области от 05.06.2013 № 1467 «Об утверждении схем маршрутизации беременных женщин, рожениц, родильниц и гинекологических больных в Волгоградской области» (далее Приказ - № 1467).

- в 22 недели и более в акушерский стационар согласно схеме маршрутизации, утвержденной Приказом № 1467

4.6. При проведении перинатального консилиума беременная женщина информируется о характере поражения плода, возможных исходах беременности, прогнозе для жизни и здоровья ребенка с заполнением бланка «Информированное согласие беременной на прерывание беременности» или «Информированный отказ от прерывания беременности».

ЗАКЛЮЧЕНИЕ (ПРОТОКОЛ) ПЕРИНАТАЛЬНОГО КОНСИЛИУМА

№ _____ от « ____ » _____ 20__ г.

Перинатальный консилиум Волгоградской области рассмотрел случай течения беременности у гражданки

_____ Фамилия имя отчество

Установлен диагноз: _____

Прогноз в данном случае был определен:
для жизни плода (ребенка) _____, для
здоровья _____

Перинатальный консилиум принял решение:

_____ (продолгование беременности, место родоразрешения (региональные ЛПУ, Федеральные клиники),
способ родоразрешения, тактика лечения ребенка после рождения)

С членами её семьи в составе

_____ указать степень родства

проведена беседа о характере патологии плода, выявленной в процессе комплексного обследования, а именно:

_____ указать характер выявленной патологии у плода

Семья приняла решение

_____ (оформляется членами консилиума и подписывается беременной и членами её семьи)

Дата: 00.00.0000г.

Председатель перинатального консилиума _____
(ФИО, подпись)

Члены перенатального консилиума (ФИО, подпись):

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Профильные специалисты-консультанты

1. _____
2. _____
3. _____

Печать

Учреждение здравоохранения Волгоградской области, направившее на консультацию

НАПРАВЛЕНИЕ НА ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ КОНСИЛИУМ

Ф.И.О. _____

Возраст _____ лет
(указать год рождения, полных лет)

Место жительства: _____

Диагноз: _____

Данные эхографического исследования: _____

Данные лабораторного исследования: _____

Цель консультации: _____

При себе иметь обменную карту с результатами обследования

Дата: □□.□□.□□□□г.

ФИО и подпись врача акушера-гинеколога
или врача ультразвуковой диагностики:

