

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

26 ДЕК 2014
26 ДЕК 2014

№ 1760-п.
№ 534.

г. Екатеринбург

***О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения
Свердловской области и ТФОМС Свердловской области от 28.05.2013
№662-п/199 «О порядке проведения пренатальной (дородовой) диагностики
нарушений развития ребёнка на территории Свердловской области»***

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 года № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» в целях совершенствования пренатальной диагностики нарушений развития ребенка и обеспечения контроля объема диагностических исследований по проведению сплошной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребёнка на территории Свердловской области

ПРИКАЗЫВАЕМ:

1. Внести в приказ Министерства здравоохранения Свердловской области и ТФОМС Свердловской области от 28.05.2013 №662-п/199 «О порядке проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребёнка на территории Свердловской области» следующие изменения:

1) приложение № 1 «Порядок проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребёнка на территории Свердловской области» изложить в новой редакции (прилагается);

2) приложение № 2 «Порядок работы в сетевом программном комплексе «Астрайя» изложить в новой редакции (прилагается);

3) приложение № 4 «Протоколы экспертного ультразвукового исследования» изложить в новой редакции (прилагается);

4) приложение № 5 «Положение о специалисте межмуниципального кабинета пренатальной диагностики нарушений внутриутробного развития ребёнка в Свердловской области» изложить в новой редакции (прилагается);

5) приложение № 11 «Отчёт о реализации мероприятий по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития ребёнка в МКПД №_ Свердловской области за месяц 201_» изложить в новой редакции (прилагается);

6) приложение № 14 «Перечень исполнителей (медицинских организаций), коды и объёмы медицинских услуг на проведение сплошной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка на амбулаторном этапе у беременных на 2013 год» переименовать в «Перечень исполнителей (медицинских организаций), коды и объёмы медицинских услуг на проведение сплошной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка на амбулаторном этапе у беременных на 2014 год» и изложить в новой редакции (прилагается);

7) приложение № 15 «Направление на пренатальный биохимический скрининг по синдрому Дауна» изложить в новой редакции (прилагается).

2. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Клинико-диагностический центр «Охрана здоровья матери и ребёнка» (далее - ГБУЗ СО «КДЦ «ОЗМР»)) Николаевой Е.Б. обеспечить:

1) оказание главным врачам лечебно-профилактических учреждений и руководителям межмуниципальных кабинетов пренатальной диагностики (далее МКПД) учреждений здравоохранения методической и организационной помощи в обеспечении эффективной работы МКПД, мониторинг работы МКПД путём проведения телеконференций в ежемесячном режиме;

2) совершенствование работы программного комплекса «Астрайя» в МКПД области и в ГБУЗ СО «КДЦ «ОЗМР» с осуществлением ультразвукового аудита;

3) своевременное представление ежемесячных (до 5 числа месяца, следующего за отчётным) отчётов о реализации мероприятий по пренатальной (дородовой) диагностике в отдел организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области в соответствии с приложением № 11 настоящего приказа;

4) взаимодействие с ГБУЗ СО «Областная детская клиническая больница № 1» и ГБУЗ СО «Свердловское областное патологоанатомическое бюро» в части постнатальной верификации врожденных пороков развития;

5) проведение обучающих семинаров по пренатальной диагностике с врачами акушерами-гинекологами женских консультаций, гинекологических отделений государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, врачами экспертами ультразвуковой диагностики межмуниципальных кабинетов и врачами патологоанатомами;

6) проведение ежеквартальной оценки эффективности пренатальной диагностики по данным регионального мониторинга и регистра плодов и детей с врождёнными пороками развития и хромосомными аномалиями и представлять в отдел организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области нарастающим итогом к 5 числу месяца, следующим за отчётным кварталом, данные о реализации мероприятий по выявлению врождённой патологии у ребёнка в муниципальных и государственных учреждениях здравоохранения Свердловской области.

3. Рекомендовать руководителям государственных бюджетных учреждений здравоохранения Свердловской области, на базе которых находятся МКПД:

1) взять под личный контроль организацию и проведение ультразвукового скрининга I и II триместра беременности в МКПД;

2) ежемесячно осуществлять контроль за наличием сертификата Фонда Медицины Плода (FMF - Fetal Medicine Foundation) у врачей ультразвуковой диагностики с обязательным регулярным обучением врачей ультразвуковой диагностики, принимающих участие в проведении экспертного ультразвукового исследования в МКПД;

3) совершенствовать проведение пренатальной (дородовой) диагностики беременным по направлению врачей акушеров-гинекологов государственных и муниципальных женских консультаций в сетевом программном комплексе «Астрайя» с оказанием консультативной помощи в МКПД;

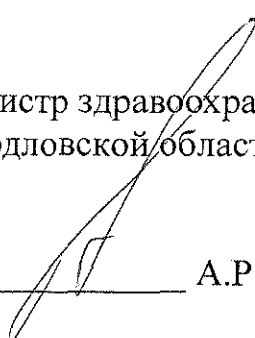
4) руководствоваться кодами, исследованиями и объёмами медицинских услуг при проведении пренатальной (дородовой) диагностики (приложение №6).

4. Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области и ТФОМС Свердловской области от 28.05.2013 №662-п/199 «О порядке проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребёнка на территории Свердловской области» и настоящий приказ опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловская область» (www.pravo.gov66.ru).

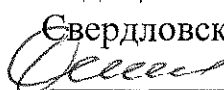
5. Директорам межмуниципальных филиалов ТФОМС Свердловской области довести настоящий приказ до сведения руководителей медицинских организаций, участвующих в выполнении пренатальной диагностики нарушений развития ребёнка и страховых медицинских организаций.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на начальника организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области Татареву С.В. и на заместителя директора ТФОМС Свердловской области по медико-экспертной работе Тюленеву Г.Ю.

Министр здравоохранения
Свердловской области


А.Р. Белявский

Директор Территориального
фонда обязательного
медицинского страхования
Свердловской области


В. А. Шелякин

Приложение №1
к приказу Министерства
здравоохранения Свердловской области и
ТФОМС Свердловской области
26 ДЕК 2014. № 1960-н/534

Порядок проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка на территории Свердловской области

В соответствии с Порядком оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 года № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» скрининговое ультразвуковое исследование (далее – УЗИ) проводится трехкратно: при сроках беременности 11 ÷ 13+6 недель, 18÷21 неделю и 30÷34 недели.

При сроке беременности 11 ÷ 13+6 недель беременная женщина направляется в межмуниципальный кабинет пренатальной диагностики (далее - МКПД) по месту жительства, осуществляющий экспертный уровень пренатальной диагностики, для проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, включающий УЗИ врачами специалистами, прошедшим специальную подготовку и имеющими допуск на проведение ультразвукового скринингового обследования в I триместре. В процедурном кабинете МКПД проводится забор крови для определения материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А (РАРР-А) и свободной бета-субъединицы хорионического гонадотропина) с последующей логистической доставкой крови в соответствии с установленными правилами в ГБУЗ СО «КДЦ «ОЗМР». В лаборатории пренатального скрининга ГБУЗ СО «КДЦ «ОЗМР» проводится расчёт индивидуального риска рождения ребёнка с хромосомной патологией в программе «Астрайя».

В ГБУЗ СО «КДЦ «ОЗМР» комплекс пренатальной диагностики I триместра проводится в режиме «Клиника одного дня» с расчётом индивидуального риска в программе «Астрайя» консультантами акушерами-гинекологами, ведущими приём, с выдачей заключения в этот же день.

При сроке беременности 18÷21 неделя беременная женщина направляется в МКПД по месту жительства с целью проведения экспертного УЗИ для оценки состояния плода и выявления врожденных пороков развития.

При сроке беременности 30÷34 недели УЗИ проводится по месту наблюдения беременной женщины по протоколу II триместра беременности.

При установлении у беременной женщины высокого риска по хромосомным нарушениям у плода (индивидуальный риск 1/100 и выше) в I

триместре беременности и (или) выявлении врождённых аномалий (пороков развития) у плода в I, II и III триместрах беременности врач-акушер-гинеколог женской консультации направляет её в ГБУЗ СО «КДЦ «ОЗМР» для уточнения и установления пренатального диагноза с использованием инвазивных методов обследования и медико-генетического консультирования.

В случае установления в ГБУЗ СО «КДЦ «ОЗМР» пренатального диагноза врождённых аномалий (пороков развития) у плода определение дальнейшей тактики ведения беременности осуществляется пренатальным консилиумом.

Цель проведения пренатального консилиума – уточнение и постановка окончательного пренатального диагноза, определение прогноза для здоровья и жизни будущего ребенка, выбор места родоразрешения и дальнейшей маршрутизации беременной, обсуждение методов лечения и реабилитации, информирование семьи.

Состав пренатального консилиума:

Председатель консилиума:

Татарева Светлана	- начальник отдела организации медицинской
Викторовна	помощи матерям и детям Министерства
	здравоохранения Свердловской области

Заместитель председателя консилиума:

Николаева Елена	- главный врач ГБУЗ СО «Клинико-
Борисовна	диагностический центр «Охрана здоровья
	матери и ребёнка», главный внештатный
	специалист по пренатальной диагностике
	Министерства здравоохранения Свердловской
	области

Члены консилиума:

Зильбер Наталья	- главный специалист отдела организации
Александровна	медицинской помощи матерям и детям
	Министерства здравоохранения Свердловской
	области
Жилин Андрей	- заместитель главного врача по
Владимирович	родовспоможению ГБУЗ СО «Областная
	детская клиническая больница №1»
Баранов Юрий	- заместитель главного врача по хирургии ГБУЗ
Владимирович	СО «Областная детская клиническая больница
	№1»
Наумова Оксана	- врач детский хирург отделения хирургии
Александровна	новорожденных ОДКБ №1
Великанов Игорь	- врач-кардиолог ГБУЗ СО «Областная детская
Николаевич	клиническая больница №1»
Скоробогатова Ольга	- врач –кардиолог ГБУЗ СО «Областная детская
Владимировна	клиническая больница №1», внештатный
	главный детский кардиолог Министерства
	здравоохранения Свердловской области

Севостьянова Ольга Юрьевна	- главный акушер-гинеколог Управления здравоохранения города Екатеринбурга (по согласованию)
Салимова Ирина Викторовна	- заведующая консультативно-диагностической поликлиникой ДГБ№10 Городского перинатального центра (по согласованию)
Шаманская Елена Феликсовна	- заведующая отделением пренатальной диагностики ГБУЗ СО «Клинико-диагностический центр «Охрана здоровья матери и ребёнка»
Громова Любовь Михайловна	- врач акушер-гинеколог ГБУЗ СО «Клинико-диагностический центр «Охрана здоровья матери и ребёнка»
Овсова Ольга Викторовна	- врач-невролог ГБУЗ СО «Клинико-диагностический центр «Охрана здоровья матери и ребёнка»
Панасюк Людмила Эдуардовна	- врач координатор Центра челюстно-лицевой патологии ГБУЗ СО «Детская клиническая больница восстановительного лечения «Научно-практический центр «Бонум»
Погосян Инна Аркадьевна	- руководитель центра диагностики и профилактики ортопедических заболеваний у детей ГБУЗ СО «Детская клиническая больница восстановительного лечения «Научно-практический центр «Бонум»
Казанцев Константин Борисович	- заведующий отделением детской кардиохирургии ОКБ №1

Секретарь пренатального консилиума назначается из числа наиболее опытных сотрудников ГБУЗ СО «КДЦ «ОЗМР» по приказу главного врача.

Заседание консилиума проводится еженедельно по вторникам четвергам в 14-00ч. Допускается проведение консилиума в режиме телемедицинской конференции.

Заключение пренатального консилиума выдаётся семье или пациентке для предъявления в территориальную женскую консультацию.

Приложение №2
к приказу Министерства
здравоохранения Свердловской области и
ТФОМС Свердловской области
от 26 ДЕК 2014 № 17604/534.

Порядок работы в сетевом программном комплексе «Астрайя»

Сетевой программный экспертный комплекс «Астрайя» является частью пренатального скрининга и предназначен для:

- 1) расчёта риска хромосомной патологии;
- 2) централизованного контроля качества проведения пренатального скрининга и проведения аудита ультразвуковой диагностики в ежедневном режиме;
- 3) систематизации информации и формирования отчета в установленной форме о результатах пренатального скрининга в Свердловской области для Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Субъектами работы программы являются ГБУЗ СО «КДЦ «ОЗМР», МКПД.

МКПД:

- 1) подключает рабочие места к программе «Астрайя» в соответствии с количеством централизованно выделенных или самостоятельно приобретенных лицензий;
- 2) вносит в программу «Астрайя» данные акушерского анамнеза в соответствии с бланком направления, прилагаемым к образцу крови;
- 3) вносит в программу «Астрайя» результаты экспертного УЗИ I триместра в соответствии с утвержденным протоколом;
- 4) распечатывает из программы «Астрайя» протокол экспертного УЗИ I триместра;
- 5) своевременно информирует ГБУЗ СО «КДЦ «ОЗМР» о получении (продлении) сертификата FMF врачом ультразвуковой диагностики для ввода сертификата в программу «Астрайя».

Приложение №4
к приказу Министерства
здравоохранения Свердловской области и
ТФОМС Свердловской области
от 26 ДЕК 2014 № 1460-н/534

Протоколы экспертного ультразвукового исследования

Название лечебного учреждения, телефон

ПРОТОКОЛ ЭКСПЕРТНОГО УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В I ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ (11 ÷ 13+6)

Дата исследования _____ № исследования _____

Ф.И.О. _____ Возраст _____

Первый день последней менструации _____ Срок беременности _____ нед.

Предполагаемая дата родов « _____ » _____ 20 ____ г.

Вид исследования: трансбдоминальный/трансвагинальный

В полости матки визуализируется, не визуализируется _____ плод(а)

Копчико-теменной размер плода _____ мм, соответствует/не соответствует

менструальному сроку беременности _____

БПР _____ мм, ОГ _____ мм, ОЖ _____ мм, ДБ _____ мм

Частота сердечных сокращений плода _____ ударов в минуту

АНАТОМИЯ ПЛОДА:

Кости свода черепа _____

Структура головного мозга: М-эхо _____ IV желудочек _____

Сосудистые сплетения боковых желудочков _____ полушария мозжечка _____

Позвоночник _____

Четырехкамерный срез сердца _____

Желудок _____ Передняя брюшная стенка _____

Почки _____ Мочевой пузырь (режим ЦДК) _____

Расширение прямой кишки: нет/есть _____

Конечности _____

ЭХОГРАФИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ ХРОМОСОМНЫХ АНОМАЛИЙ:

Толщина воротникового пространства _____ мм

Кости носа: визуализируются / не визуализируются, длина _____ мм

Кровоток в венозном протоке: PI _____

Желточный мешок: визуализируются / не визуализируются

Средний внутренний диаметр желточного мешка _____ мм

Преимущественная локализация хориона: передняя / задняя / правая / левая боковая стенки / дно матки / область внутреннего зева

Структура хориона: не изменена / изменена _____

Особенности строения стенок и придатков матки _____

ВИЗУАЛИЗАЦИЯ: удовлетворительная / затруднена _____

Особенности: _____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: _____

Ультразвуковой контроль в _____ нед. беременности

ФИО врача, подпись _____

Название лечебного учреждения, телефон _____

ПРОТОКОЛ ЭКСПЕРТНОГО УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ВО II ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ (18 ÷ 20+6)

Дата исследования _____ № исследования _____

Ф.И.О. _____ Возраст _____

Первый день последней менструации _____ Срок беременности _____ нед.

Имеется _____ живой (живые) плод(ы) в головном / тазовом предлежании

ФЕТОМЕТРИЯ:

Бипариетальный размер головы _____ мм

Окружность головы _____ мм

Лобно-затылочный размер _____ мм

Окружность живота _____ мм

Длина бедренной кости: левой _____ мм

правой _____ мм

Длина плечевой кости: левой _____ мм

правой _____ мм

Размеры плода: соответствуют _____ нед.

Кости носа: _____ мм

непропорциональны и не позволяют судить о сроке беременности

Боковые желудочки мозга _____

Большая цистерна _____

Мозжечок _____

АНАТОМИЯ ПЛОДА:

Лицевые структуры: профиль _____

Срезы через выходные тракты сердца

Глазницы _____

Желудок _____

Носогубный треугольник _____

Желчный пузырь _____

Позвоночник _____

Кишечник _____

Легкие _____

Почки _____

4-камерный срез сердца _____

Мочевой пузырь _____

Срез через 3 сосуда _____

Кости голени и предплечья _____

Место прикрепления пуповины к передней брюшной стенке _____

ПЛАЦЕНТА, ПУПОВИНА, ОКОЛОПЛОДНЫЕ ВОДЫ:

Плацента расположена по передней стенке, задней стенке матки, больше справа / слева, в дне, на _____ мм выше внутреннего зева, область внутреннего зева

Толщина плаценты: нормальная, уменьшена / увеличена до _____ мм

Структура плаценты _____

Количество околоплодных вод: нормальное, многоводие / маловодие

Индекс амниотической жидкости _____ см

Пуповина имеет _____ сосуда

ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ РАЗВИТИЯ: данных не обнаружено

Обнаружены: _____

ШЕЙКА СТЕНКИ МАТКИ: особенности строения _____

ОБЛАСТЬ ПРИДАТКОВ _____

ВИЗУАЛИЗАЦИЯ: удовлетворительная / затруднена

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: *Беременность**недели(ль)*

Ф.И.О. врача, подпись _____

Приложение № 5
к приказу Министерства
здравоохранения Свердловской области и
ТФОМС Свердловской области
от 26 ДЕК 2014. № 1760-н/534.

Положение
о специалисте межмуниципального кабинета пренатальной диагностики
нарушений внутриутробного развития ребёнка в Свердловской области

На должность врача (далее – специалист) межмуниципального кабинета пренатальной диагностики (далее - МКПД) назначаются врачи, сертифицированные по специальности «Ультразвуковая диагностика».

Кандидатура специалиста определяется главным врачом лечебно-профилактического учреждения и согласовывается с ГБУЗ СО «КДЦ «ОЗМР».

Основной задачей специалиста МКПД является реализация мероприятий, направленных на проведение высококвалифицированной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития плода в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения Свердловской области.

В соответствии с основной задачей специалист МКПД:

- проводит экспертные ультразвуковые исследования на предмет раннего выявления нарушений внутриутробного развития плода в сроках скрининга I триместра беременности (11 ÷ 13+6 недель), работает в сетевом программном комплексе «Астрайя», определяет необходимость дополнительного обследования беременных женщин в специализированных медицинских учреждениях Свердловской области, контролирует сроки забора крови на сывороточные маркёры;
- проводит экспертное ультразвуковое исследование в сроках скрининга II триместра беременности (18÷21 неделя) на предмет выявления врождённых пороков развития у плода;
- оказывает консультативную помощь лечебно-профилактическим учреждениям прикрепленных территорий области по вопросам использования ультразвука для диагностики внутриутробной патологии у плода;
- осуществляет свою деятельность во взаимодействии с главным внештатным специалистом по медицинской генетике и пренатальной диагностике Министерства здравоохранения Свердловской области;
- ведёт медицинскую и другую необходимую документацию, касающуюся количественных и качественных показателей работы межмуниципального кабинета пренатальной диагностики;
- принимает участие в клинико-анатомических разборах сложных случаев диагностики нарушений внутриутробного развития плода;
- повышает в установленном порядке свою профессиональную квалификацию, ежегодно подтверждает сертификат компетенции в измерении толщины воротникового пространства у плода (ТВП) и кости носа (КН);

- принимает участие в совещаниях, научно-практических конференциях и семинарах по вопросам работы межмуниципального кабинета пренатальной ультразвуковой диагностики.

Отчёт о реализации мероприятий по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития ребёнка в МКПД №_ Свердловской области за месяц 201_

№ п/п	Наименование мероприятия	Количество
1.	Взято женщин на учет по беременности в женской консультации всего: из них в сроке до 14 недель:	
2.	Число женщин, прошедших обследование по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития на экспертном уровне в сроке 11-14 недель (УЗИ, биохимический скрининг материнских сывороточных маркеров РАРР-А, ХГЧ) всего:	
	в т.ч. МКПД	
	в т.ч. КДЦ ОЗМР	
3.	Число женщин, не прошедших обследование по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития на экспертном уровне в сроке 11-14 недель всего: из них:	
	- из-за позднего (позже 14 недель) обращения в женскую консультацию на учет по беременности:	
	- из-за отказа от обследования на экспертном уровне:	
	замершая беременность и самопроизвольный выкидыш	
	- другие причины (указать):	
4.	Число беременных, попавших 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:	
5.	Выявлено хромосомной патологии у плода при инвазивном обследовании беременных группы высокого индивидуального риска по хромосомной патологии у плода, направленных по результатам комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка на экспертном уровне в сроке 11-14 недель, всего:	
	из них:	
	Синдром Дауна:	
	Синдром Эдвардса:	
	Синдром Патау:	
	Синдром Шерешевского-Тернера:	

	Синдром Кляйнфельтера:	
	Другие хромосомные аномалии (указать):	
6.	Число родившихся детей с Синдромом Дауна (пофамильно)	
7.	Количество проведенных ультразвуковых исследований II триместра в сроке 18-21 нед. берем.	
8.	Выявлено плодов с нарушениями развития (ВПР) всего (список прилагается):	
	из них направлены в КДЦ ОЗМР	
	Число беременностей, прерванных по результатам комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка на экспертном уровне в сроке 11-14 недель, всего:(список прилагается)	
	из них:	
	- по хромосомной патологии	
	- по нежизнеспособным ВПР	
	А). Прервано в сроке беременности до 14 недель, всего:	
	Б) Прервано в сроке беременности от 14 до 22 недель, всего:	
9.	В) Прервано в сроке беременности после 22 недель, всего:	
	ФИО врача ультразвуковой диагностики, осуществляющего скрининг I триместра	
10.	Наличие сертификата FMF (по ТВП и НК) и срок его действия на момент отчета	
11.	ФИО врача ультразвуковой диагностики, осуществляющего скрининг II триместра	

Примечание к пунктам отчета:

1. По данным женских консультаций
2. Собственные данные МКПД, сверенные с КДЦ ОЗМР
3. По данным женских консультаций
4. Из данных КДЦ ОЗМР по логистике
5. По данным женских консультаций
6. По данным родильных домов
7. По данным МКПД
8. По данным МКПД и женских консультаций
9. Данные женских консультаций и гинекологического отделения

Список выявленных ВПР к п.8 должен содержать

1. ФИО и дата рождения беременной
2. ВПР (точный диагноз по данным УЗИ)
3. Где наблюдается беременная (указать женскую консультацию)
4. Пролонгирование (дата и место рождения)
5. Прерывание (дата и место прерывания)

от 26 АЕК 2014 № 1760-0/534

Перечень исполнителей (медицинских организаций), коды и объёмы медицинских услуг на проведение сплошной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка на амбулаторном этапе у беременных на 2014 год

[illegible]

использованием метода генетического исследования ворсин хориона														
Пренатальная диагностика с использованием метода кордоцентеза	A11.30.016	100												100
ИТОГО:		122900	4500	16320	7000	700	2850	1800	3900	1800	1500	1400	630	8050 0
Ультразвуковое исследование плода (экспертное) 3246 18-21 неделя	A04.30.001	57000	6000	20000	10000	1000	5000	2000	5000	3000	2000	2000	1000	

НАПРАВЛЕНИЕ НА ПРЕНАТАЛЬНЫЙ БХ СКРИНИНГ ПО СИНДРОМУ ДАУНА

№ МКПД _____

Lab.№

Дата взятия крови: _____ Время взятия _____ Ч.

Фамилия (печатными буквами. Одна буква в клеточку!)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Имя (печатными буквами. Одна буква в клеточку!)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Отчество (печатными буквами. Одна буква в клеточку!)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Дата рождения: ____/____/____ г. № Страхового полиса:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Социальное положение: ☐ работающий; ☐ не работающий; ☐ учащийся

Адрес проживания: ☐ Город Екатеринбург ☐ Область

Город Свердловской области _____

Улица: _____ Дом: _____ Кв.: _____ Конт.тел: _____

Факторы, используемые для расчета рисков:

Раса: Европейская ☐ Азиатская ☐ Африканская ☐ Др. ☐

Первый день последней менструации: ____/____/____ г.

Курение: ДА ☐ НЕТ ☐ Бросила до беременности ☐ во время беременности ☐

Вес: ____ кг ____ гр Дата взвешивания: ____/____/____ г.

Инсулинозависимый сахарный Диабет (у беременной) ДА ☐ НЕТ ☐

Исход предыдущих беременностей: Здоровый ребенок ☐ Синдром Эдвардса ☐

Синдром Дауна ☐ Дефект нервной трубки ☐

Количество родов _____

Синдром Дауна (в родословной) ☐

ЭКО: ДА ☐ НЕТ ☐ Донорская яйцеклетка ДА ☐ НЕТ ☐

Дата забора яйцеклетки

--	--	--	--	--	--

 Дата подсадки эмбрионов

--	--	--	--	--	--

ФИО врача ЖК и его личная печать: _____ Конт. тел. врача _____

Дата направления ____/____/____

ЗАПОЛНЯЕТСЯ В Ж/К

Дата УЗИ: ____/____/____ г Номер МКПД ____ Врач УЗД ____

Срок беременности на дату УЗИ по последней менструации: ____ нед. ____ дней

Количество плодов 1   Двойня: Монохориальная ☐ Дихориальная ☐

КТР: ____ мм КТР 2 ____ мм

Срок беременности по КТР ____ недель ____ дней

ТВП: ____ мм ТВП 2 ____ мм

Носовая кость ДА ☐ НЕТ ☐ Носовая кость 2 ДА ☐ НЕТ ☐

Эхо-маркёры ХА ____ Снимок прилагается ☐

Частота сердечных сокращений плода (ЧСС) ____ уд/мин ЧСС2 ____ уд/мин

ЗАПОЛНЯЕТСЯ В МКПД