

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**П Р И К А З**

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_

г. Саратов

**О реализации на территории Саратовской области порядка**

**оказания акушерско-гинекологической помощи, утвержденного**

**приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**от 20 октября 2020 года № 1130н**

На основании Положения о министерстве здравоохранения Саратовской области, утвержденного постановлением Правительства Саратовской области от 01 ноября 2007 года № 386-П «Вопросы министерства здравоохранения Саратовской области», в целях обеспечения доступности и повышения качества акушерско-гинекологической медицинской помощи, оказываемой женскому населению на территории Саратовской 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»,

**Приказываю:**

1. Утвердить:

1.1 Временный регистр акушерских стационаров медицинских организаций Саратовской области (приложение № 1);

1.2. Лист временной территориальной маршрутизации беременных женщин и рожениц в акушерские стационары (приложение № 2);

1.3.  Лист территориальной маршрутизации беременных женщин для проведения оценки антенатального развития плода с целью выявления задержки роста плода, рисков преждевременных родов, преэклампсии, хромосомных аномалий и пороков развития плода (приложение № 3);

2. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области обеспечить:

2.1 оказание медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)» и «акушерство и гинекология (искусственное прерывание беременности)» в соответствии с приложением № 1 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 года № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»;

2.2 ведение медицинской документации в соответствии с формами, утвержденными приложениями №№ 2-9 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 года № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»;

2.3 меры по оснащению подведомственного учреждения необходимым оборудованием 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».

3. Главному внештатному специалисту министерства здравоохранения области по профилю «акушерство и гинекология» обеспечить своевременную передачу информации о случае материнской смертности в соответствии с формой донесения, утвержденной приложением № 10 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 года № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

4. Главному врачу ГУЗ «Клинический перинатальный центр Саратовской области» обеспечить:

4.1. деятельность учреждения в соответствии с приложением № 19, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 года № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»;

4.2. работу акушерского дистанционного консультативного центра по мониторингу беременных и рожениц, в том числе с COVID-19, критическими акушерскими состояниями, во взаимодействии с медицинскими организациями, осуществляющими наблюдение беременных;

4.3. создать на базе медицинской организации областной перинатальный консилиум врачей по определению дальнейшей тактики ведения беременности в случае подтверждения диагноза хромосомных аномалий или пороков развития плода, а также рисков развития задержки роста плода, преждевременных родов, преэклампсиии.

5. Руководителям медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Саратовской области, ГУЗ «Клинический перинатальный центр Саратовской области», ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева», ГУЗ  «СГКБ № 8», ГАУЗ «ЭГКБ № 1», ГУЗ «СГКБ № 10», ГУЗ СО «БГКБ», ГУЗ СО «Балашовская РБ», ГУЗ СО «Вольская РБ» обеспечить организацию деятельности отделения (кабинета) антенатальной охраны в целях реализации комплекса организационных и медицинских мероприятий по диагностике и профилактике перинатальных осложнений (задержка роста плода (далее - ЗРП), преждевременные роды (далее - ПР), преэклампсия (далее - ПЭ), пороки развития (далее - ПРП) и хромосомные аномалии (далее - ХА) у плода.

6. Признать утратившими силу:

приказ министерства здравоохранения Саратовской области от 23 января 2018 года № 10-п «О совершенствовании трехуровневой системы оказания медицинской помощи пациенткам акушерско-гинекологического профиля»;

приказ министерства здравоохранения Саратовской области от 2 февраля 2018 года № 18-п «О внесении изменения в приказ министерства здравоохранения Саратовской области от 23 января 2021 года № 10-п»;

приказ министерства здравоохранения Саратовской области от 12 мая 2012 года № 612 «Об организации проведения пренатальной диагностики нарушений развития ребенка в Саратовской области»;

приказ министерства здравоохранения Саратовской области от 5 августа 2014 года № 784 «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Саратовской области от 12 мая 2012 года № 612»;

приказ министерства здравоохранения Саратовской области от 16 сентября 2014 года № 920 «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Саратовской области от 12 мая 2012 года № 612»;

приказ министерства здравоохранения Саратовской области от 23 октября 2014 года № 1029 «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Саратовской области от 12 мая 2012 года № 612»;

приказ министерства здравоохранения Саратовской области от 18 декабря 2014 года № 1233 «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Саратовской области от 12 мая 2012 года № 612»;

приказ министерства здравоохранения Саратовской области от 14 июля 2015 года № 967 «О внесении изменения в приказ министерства здравоохранения Саратовской области от 12 мая 2012 года № 612»;

приказ министерства здравоохранения Саратовской области от 20 августа 2015 года № 1105 «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Саратовской области от 12 мая 2012 года № 612».

7. Настоящий приказ подлежит официальному опубликованию в средствах массовой информации.

6. Настоящий приказ вступает в силу со дня его подписания и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2021 года.

8. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра – начальника управления по охране материнства и детства.

**Министр О.Н. Костин**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение № 1 к приказу  Министерства здравоохранения Саратовской области  от « \_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 года № \_\_\_\_ |

**ВРЕМЕННЫЙ РЕГИСТР**

**АКУШЕРСКИХ СТАЦИОНАРОВ**

**МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ САРАТОВСКОЙ**

**ОБЛАСТИ**

С целью обеспечения доступной и качественной медицинской помощью беременных женщин, рожениц и родильниц, оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период осуществляется на основе листов маршрутизации, позволяющих предоставить дифференцированный объем медицинского обследования и лечения в зависимости от степени риска возникновения осложнений с учетом структуры, коечной мощности, уровня оснащения и обеспеченности квалифицированными кадрами медицинских организаций.

В зависимости от коечной мощности, оснащения, кадрового обеспечения медицинские организации Саратовской области, оказывающие медицинскую помощь женщинам в период родов и в послеродовый период, разделить на следующие группы (уровни) по возможности оказания медицинской помощи:

1. Акушерские стационары, относящиеся к первой I группе (уровню), в том числе с организацией ургентного родового зала на территории Саратовской области:

ГУЗ СО «Аркадакская РБ»;

ГУЗ СО «Аткарская РБ»;

ГУЗ СО «Алгайская РБ им. В.П.Дурнова»;

ГУЗ СО «Базарно-Карабулакская РБ»;

ГУЗ СО «Балтайская РБ»;

ГУЗ СО «Воскресенская РБ»;

ГУЗ СО «Дергачевская РБ»;

ГУЗ СО «Духовницкая РБ»;

ГУЗ СО «Екатериновская РБ»;

ГУЗ СО «Ершовская РБ»;

ГУЗ СО «Ивантеевская РБ»;

ГУЗ СО «Краснопартизанская РБ»;

ГУЗ СО «Калининская РБ»;

ГУЗ СО «Красноармейская РБ»;

ГУЗ СО «Краснокутская РБ»;

ГУЗ СО «Лысогорская РБ»;

ГУЗ СО «Марксовская РБ»;

ГУЗ СО «Новобурасская РБ»;

ГУЗ СО «Новоузенская РБ»;

ГУЗ СО «Озинская РБ»;

ГУЗ СО «Перелюбская РБ»;

ГУЗ СО «Петровская РБ»;

ГУЗ СО «Питерская РБ»;

ГУЗ СО «Романовская РБ»;

ГУЗ СО «Ровенская РБ»;

ГУЗ СО «Ртищевская  РБ»;

ГУЗ СО «Саратовская РБ»;

ГУЗ СО «МСЧ ГО ЗАТО Светлый»;

ГУЗ СО «Самойловская РБ»;

ГУЗ СО «Советская РБ»;

ГУЗ СО «Татищевская РБ»;

ГУЗ СО «Турковская РБ»;

ГУЗ СО «Федоровская РБ»;

ГУЗ СО «Хвалынская РБ имени Бржозовского».

2. Вторая II группа (уровень) - акушерские стационары (родильные дома (отделения), имеющие в своей структуре палаты интенсивной терапии (отделение анестезиологии-реанимации) для женщин и палаты реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, а также межрайонные перинатальные центры, имеющие в своем составе отделение анестезиологии-реанимации (палаты интенсивной терапии) для женщин, палаты (отделения) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, пост патологии новорожденных и недоношенных детей (по решению руководителя медицинской организации):

ГУЗ «СГКБ № 10»;

ГУЗ СО «БГКБ»;

ГУЗ СО «Вольская РБ»;

ГУЗ СО «Балашовская РБ»;

ГУЗ СО «Пугачевская РБ».

3. Третья III группа (уровень) - акушерские стационары, имеющие в своем составе отделение анестезиологии-реанимации для женщин, отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания), в том числе имеющие акушерский дистанционный консультативный центр:

ГУЗ «Клинический перинатальный центр Саратовской области»,

ГУЗ «СГКБ № 8»;

ГАУЗ «ЭГКБ № 1».

Маршрутизация беременных и рожениц в медицинские организации в зависимости от уровня осуществляется в соответствии с порядком оказания акушерско-гинекологической помощи утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 года № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение № 2 к приказу  Министерства здравоохранения Саратовской области  от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 2021 года № \_\_\_\_\_ |

**ВРЕМЕННЫЙ ЛИСТ**

**ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ МАРШРУТИЗАЦИИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН И РОЖЕНИЦ**

**В АКУШЕРСКИЕ СТАЦИОНАРЫ**

Критерии для определения этапности оказания медицинской помощи и направления беременных женщин из г. Саратов и районов области в акушерские стационары второй II группы (уровня) определены подпунктом 27.1 и подпунктом 27.2 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 года № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология»:

ГУЗ «СГКБ № 1 им.Ю.Я.Гордеева»;

ГУЗ «СГКБ № 10»;

ГУЗ СО «БГКБ»;

ГУЗ СО «Вольская РБ»;

ГУЗ СО «Балашовская РБ»;

ГУЗ СО «Пугачевская РБ».

Критерии для определения этапности оказания медицинской помощи и направления беременных женщин из г. Саратова и районов Саратовской области в акушерский стационар третьей III группы (уровня) определены подпунктом 27.3 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 года № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология»:

ГУЗ «Клинический перинатальный центр Саратовской области»;

ГУЗ «СГКБ № 8»;

ГАУЗ «ЭГКБ № 1».

При наличии экстрагенитальных заболеваниях, требующих стационарного обследования и лечения в плановом или экстренном порядке, беременные жительницы районов области направляются в профильные отделения медицинской организации 3 уровня - ГУЗ «Саратовская областная клиническая больница» вне зависимости от срока беременности, жительницы г. Саратова в профильные отделения многопрофильных больниц г. Саратова.

Приложение № 3 к приказу

министерства здравоохранения Саратовской области

от «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_ 2021 года № \_\_\_\_

**ЛИСТ**

**ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ МАРШРУТИЗАЦИИ**

**БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОЦЕНКИ АНТЕНАТАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА**

При сроках беременности 11-14 и 19-21 недель беременным женщинам проводится оценка антенатального развития плода с целью выявления таких нарушений, как задержка роста плода, риск преждевременных родов, риск преэклампсии, хромосомные аномалии (далее - ХА) и пороки развития плода (далее - ПРП), в следующих медицинских организациях:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Учреждения, осуществляющие экспертное УЗИ у беременных.** | **Прикрепленные территории** |
| 1. | ГУЗ «Клинический перинатальный центр Саратовской области», подразделение по адресу:  г. Саратов, ул. Зерновая, 33 | скрининг I и II триместров у беременных , состоящих на Д учете в  ГУЗ СО «Аткарская РБ»  ГУЗ СО «Воскресенская РБ»  ГУЗ СО «Балтайская РБ»  ГУЗ СО «Балашовская РБ  ГУЗ СО «Калининская  РБ»  ГУЗ СО «Новобурасская РБ»  ГУЗ СО «Пугачевская РБ»  ГУЗ СО «Петровская РБ»  ГУЗ СО «Романовская РБ»  ГУЗ СО «Ртищевская РБ»  ГУЗ СО «Саратовская РБ»  ГУЗ СО «Турковская РБ»  ГУЗ СО «Татищевская РБ»  «МСЧ ГО ЗАТО Светлый»  у беременных после ЭКО из всех районов области  скрининг II триместра у беременных, состоящих на Д учете в ГУЗ «СГП № 20» г. Саратова. |
| 2. | ГУЗ «Клинический перинатальный центр Саратовской области», подразделение по адресу:  г. Саратов, ул. Пугачева, 78 | скрининг I и II триместров у беременных, состоящих на Д учете в  ГУЗ СО «Алгайская РБ»  ГУЗ СО «Аркадакская РБ»  ГУЗ СО «Базарно-Карабулакская РБ»  ГУЗ СО «Дергачевская РБ»  ГУЗ СО «Екатериновская РБ»  ГУЗ СО «Ершовская РБ»  ГУЗ СО «Красноармейская РБ»  ГУЗ СО «Лысогорская РБ»  ГУЗ СО «Новоузенская РБ»  ГУЗ СО «Озинская РБ»  ГУЗ СО «Перелюбская РБ»  ГУЗ СО «Питерская РБ»,  ГУЗ СО «Самойловская РБ»  скрининг II триместра у беременных, состоящих на Д учете в ГУЗ «СГП № 6» |
| 3. | ГУЗ СО «Вольская РБ» | скрининг I и II триместров у беременных, состоящих на Д учете в  ГУЗ СО «Вольская РБ»  ГУЗ СО «Хвалынская РБ им. Бржозовского» |
| 4. | ГАУЗ «ЭГКБ № 1» | скрининг I и II триместров у беременных, состоящих на Д учете в  ГУЗ «ЭГП № 2»  ГУЗ «ЭГП  № 4»  ГАУЗ «Энгельсская РБ»  ГАУЗ «ЭГКБ № 1»  ГУЗ СО «Краснокутская РБ»  ГУЗ СО «Марксовская РБ»  ГУЗ СО «Ровенская РБ»  ГУЗ СО «Федоровская РБ»  ГУЗ СО «Советская РБ» |
| 5. | ГУЗ СО «БГКБ» | ГУЗ СО «БГКБ»  ГУЗ СО «БРП»  ФГБУЗ СМЦ ФМБА России  ГУЗ СО «Духовницкая РБ»  ГУЗ СО «Краснопартизанская РБ»,  ГУЗ СО «Ивантеевская РБ» |
| 6. | ГУЗ «СГКБ № 1  им.Ю.Я.Гордеева» | скрининг I и II триместров у беременных, состоящих на Д учете в  ГУЗ «СГКБ № 1 им. Ю.Я.Гордеева» скрининг I триместра у беременных, состоящих на Д учете в ГУЗ «СГП № 20» |
| 7. | ГУЗ «СГКБ № 8» | скрининг I и II триместров у беременных, состоящих на Д учете в  ГУЗ «СГМП № 1»  ГУЗ «СГП 2»  ГУЗ «СГП №3»  ГУЗ «СГКБ № 8»  ГУЗ «СГП № 9»  ГУЗ «СГП № 16» |
| 8. | ГУЗ «СГКБ № 10» | скрининг I триместра у беременных, состоящих на Д учете в  ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского»  ГУЗ «СГКБ № 5»  ГУЗ «СГП № 6»  ГУЗ «СГКБ № 10»  Территориальной поликлинике ГУЗ «ОККД»  скрининг II триместра у беременных, состоящих на Д учете в ГУЗ «СГКБ № 2 им.В.И.Разумовского»  ГУЗ «СГКБ № 5»  ГУЗ «СГКБ № 10» |

На первом этапе при сроке беременности 11-14 недель беременная женщина направляется в кабинеты антенатальной охраны согласно маршрутизации для проведения ультразвукового исследования (далее - УЗИ) врачами-специалистами, прошедшими повышение квалификации по проведению скринингового УЗИ беременных в I триместре (диагностике нарушений развития плода), и забора образцов крови для определения материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А (РАРР-А) и свободной бета-субъединицы хорионического гонадотропина (св. b-ед. ХГЧ).

В целях определения риска задержки роста плода, преждевременных родов и преэклампсии при сроке беременности 11-14 недель беременной женщине в условиях межрайонного кабинета антенатальной охраны плода выполняется измерение роста, веса, артериального давления, ультразвуковое допплеровское исследование маточных артерий с определением пульсационного индекса, трансвагинальная ультразвуковая цервикометрия.

Результаты УЗИ оформляются протоколом скринингового УЗИ женщин в 11-14 недель беременности в соответствии с приложением № 7 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 года № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология» и выдаются на руки пациентке.

Образец крови с талоном-направлением на исследование сывороточных маркеров РАРР-А и св. b-ХГЧ у женщины в 11-14 недель беременности с данными УЗИ для расчета рисков хромосомных аномалий, задержки роста плода, преждевременных родов, преэклампсии, оформленным по форме, приведенной в приложении № 8 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 года № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология», доставляются в лабораторию ГУЗ «Клинический перинатальный центр Саратовской области», где проводится биохимический анализ крови на уровень материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А (РАРР-А), свободной бета-субъединицы хорионического гонадотропина (св.-ед. ХГЧ). На основании результатов анализа материнских сывороточных маркеров и информации талона-направления посредством программного обеспечения осуществляется комплексный расчет индивидуального риска рождения ребенка с ХА, задержкой роста плода, а также риска преждевременных родов и преэклампсии.

На основании результатов анализа материнских сывороточных маркеров и информации талона-направления посредством программного обеспечения осуществляется комплексный расчет индивидуального риска рождения ребенка с ХА, задержкой роста плода, а также риска преждевременных родов и преэклампсии.

Заключение по результатам расчета индивидуального риска направляется в медицинскую организацию, где проводился первый этап антенатальной оценки состояния плода, в электронном виде (по защищенному каналу связи в информационно-коммуникационной сети «Интернет») и размещается в медицинской карте пациента (электронной карте) или выдается на руки пациентке.

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 в акушерском дистанционном консультативном центре ГУЗ «Клинический перинатальный центр Саратовской области» для дальнейшего мониторинга течения беременности с целью профилактики вышеуказанных осложнений.

В случае выявления у беременной женщины высокого (1/100 и выше) риска по наличию хромосомных аномалий (далее-ХА) и/или пороков развития плода (далее - ПРП) по результатам скрининга при сроках беременности 11-14 недель она направляется в ГУЗ «Клинический перинатальный центр Саратовской области», осуществляющую комплексный расчет индивидуального риска, для уточнения диагноза посредством повторного УЗИ 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), которое проводится в ГУЗ «Клинический перинатальный центр Саратовской области» в амбулаторных условиях, в условиях дневного или круглосуточного стационара. Полученный материал доставляется в генетическую лабораторию для проведения генетической диагностики и получения заключения врача-генетика.

Результаты генетического исследования (заключение врача-генетика) направляются в кабинет (отделение) антенатальной охраны плода в электронном виде (по защищенному каналу связи в информационно-коммуникационной сети «Интернет») и размещаются в медицинской карте пациентки (электронной карте) или выдаются ей на руки.

В случае подтверждения диагноза ХА и/или ПРП рекомендации по дальнейшей тактике ведения беременности представляются консилиумом врачей. Заключение оформляется письменно и направляется лечащему врачу в электронном виде (по защищенному каналу связи в информационно-коммуникационной сети «Интернет») и размещается в медицинской карте пациентки (электронной карте) или выдается ей на руки.

На втором этапе при сроке беременности 19-21 неделя беременные с низким риском ХА и/или ПРП, а также не прошедшие скрининговое обследование при сроке беременности 11-14 недель, направляются в кабинеты антенатальной охраны плода согласно маршрутизации, а беременные с высоким риском - в кабинет (отделение) антенатальной охраны плода ГУЗ «Клинический перинатальный центр Саратовской области» с целью проведения УЗИ и программного перерасчета риска для исключения ультразвуковых маркеров ХА, поздно манифестирующих ПРП.

Результаты УЗИ оформляются по форме протокола скринингового УЗИ женщин в сроке беременности 19-21 неделя, приведенного в приложении № 9 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 года № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология».

В случае выявления (подтверждения) высокого (1/100 и выше) риска ХА и/или при ПРП, ассоциированных с ХА, пациентке рекомендуется проведение инвазивного обследования (плацентоцентез, амниоцентез, кордоцентез).

По результатам обследования лечащий врач представляет беременной женщине информацию о результатах обследования, наличии ХА и/или ПРП и прогнозе для здоровья и жизни новорожденного, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства (включая внутриутробную хирургическую коррекцию), их последствиях и результатах проведенного лечения, на основании чего женщина принимает решение о вынашивании или прерывании беременности.

При наличии ПРП, несовместимого с жизнью, или наличии сочетанных пороков с неблагоприятным прогнозом для жизни и здоровья, при ХА, ПРП, приводящих к стойкой потере функций организма вследствие тяжести и объема поражения при отсутствии методов эффективного лечения, включающего внутриутробную хирургическую коррекцию, предоставляется информация о возможности искусственного прерывания беременности по медицинским показаниям.

С целью искусственного прерывания беременности при вышеуказанных случаях беременные женщины направляются:

проживающие в г. Саратове - в ГУЗ «СГКБ № 8»;

проживающие в районах Саратовской области - в ГУЗ «Клинический перинатальный центр Саратовской области».

При наличии тяжелых ПРП и невозможности оказания необходимой помощи на территории Саратовской области беременная женщина по заключению консилиума врачей направляется для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в федеральные медицинские организации, имеющие лицензию на оказание данного вида медицинской помощи.

Для искусственного прерывания беременности по медицинским показаниям (в случаях сопутствующей тяжелой экстрагенитальной патологии у женщины) беременная женщина направляется в ГУЗ «ОКБ». Решение о направлении женщины на прерывание беременности по медицинским показаниям принимается консилиумом врачей, организованным на базе ГУЗ «Клинический перинатальный центр Саратовской области» с участием главного внештатного специалиста акушера-гинеколога и главного внештатного специалиста по профилю экстрагенитального заболевания.

При проведении прерывания беременности в связи с ПРП в случае перинатальной смерти проводится верификация диагноза на основе патологоанатомического исследования плода и экспертной оценки архивированных ультразвуковых сканов и клипов.

Заключение о результатах верификации пренатального диагноза после прерывания беременности или рождения ребенка с ПРП или ХА направляется в кабинет (отделение) антенатальной охраны плода в электронном виде (по защищенному каналу связи в информационно-коммуникационной сети «Интернет) и размещается в медицинской карте пациентки (электронной карте медицинской системы) или выдается ей на руки.

При отказе женщины прервать беременность из-за наличия ПРП или иных сочетанных пороков, несовместимых с жизнью, беременность ведется 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».

Выбор медицинской организации для родоразрешения определяется с учетом наличия экстрагенитальных заболеваний у беременной женщины, особенностей течения беременности и наличия в акушерском стационаре отделения (палаты) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных.

Приложение № 4 к приказу министерства здравоохранения Саратовской области

от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 2021 года № \_\_\_\_

**ЛИСТ**

**ВРМЕННОЙ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ МАРШРУТИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОК АКУШЕРСКОГО ПРОФИЛЯ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование медицинской организации | Категории пациенток акушерско-гинекологического профиля в соответствии с территорией прикрепления, перечнем показаний для госпитализации в соответствии и критериями для определения этапности оказания медицинской помощи и направления беременных женщин в акушерские стационары |
| III группа (уровень) родовспомогательных учреждений | |
| ГУЗ «Клинический перинатальный центр  Саратовской области» | Беременные и роженицы высокой группы перинатального риска и с преждевременными родами из всех районов области, за исключением преждевременных родов до 28 нед. беременности из Энгельсского, Краснокутского, Марксовского, Питерского, Ровенского, Советского районов.  Беременные всех групп перинатальных факторов риска, проживающие на территориях с акушерскими родовспомогательными учреждениями 1 группы (уровня), в составе коечного фонда, которых отсутствуют койки по профилю для беременных и рожениц - Александрово-Гайского, Аркадакского, Аткарского, Базарно-Карабулакского, Воскресенского, Дергачевского, Духовницкого, Екатериновского, Ершовского, Калининского, Красноармейского, Лысогорского, Новобурасского, Новоузенского, Озинского, Саратовского и Татищевского районов области и п.Светлый.  Беременные, проживающие на территории районов области, с индуцированной беременностью, наступившей в результате вспомогательных репродуктивных технологий, в т.ч. в результате ЭКО.  Беременные, проживающие на территории районов области, на прерывание беременности с врожденными аномалиями развития плода.  Беременные с неразвивающейся беременностью, проживающие на территории Александрово-Гайского, Воскресенского, Ершовского, Лысогорского, Марксовского, Новобурасского, Новоузенского, Советского, Саратовского, Татищевского районах области и п.Светлый. |
| ГУЗ «СГКБ № 8» | Беременные и роженицы всех групп риска, за исключением беременных и рожениц низкой и средней групп риска, обсервационного профиля, проживающие на территории г. Саратова  Беременные, на прерывание беременности с выявленными пренатально - врожденными аномалиями развития плода, проживающие на территории г. Саратова, с заключением пренатального консилиума. |
| ГАУЗ «ЭГКБ № 1» | Беременные и роженицы всех групп перинатальных факторов риска проживающие на территории Энгельсского, Краснокутского, Марксовского, Питерского, Ровенского, Советского районов, в том числе с преждевременными родами в сроке беременности с 28 недель и более. |
| II группа (уровень) родовспомогательных учреждений | |
| ГУЗ «СГКБ № 10» | Беременные и роженицы средней и низкой группы риска обсервационного профиля, проживающие на территории г.Саратова, за исключением рожениц с преждевременными родами.  На период превышения эпидемиологического порога заболеваемости инфекционными болезнями, в том числе ОРВИ, грипп, СOVID-19 родильное отделение перепрофилируется на прием беременных и рожениц с заболеваниями инфекционного профиля |
| ГУЗ СО «БГКБ» | Беременные и роженицы низкой и средней групп перинатальных факторов риска, проживающие на территории Балаковского района; средней группы риска Духовницкого, Краснопартизанского, Ивантеевского, Перелюбского районов области. |
| ГУЗ СО «Балашовская РБ» | Беременные и роженицы низкой и средней групп перинатальных факторов риска, проживающие на территории Балашовского, Аркадакского, Романовского, Турковского, Самойловского районов. |
| ГУЗ СО «Вольская РБ» | Беременные и роженицы низкой и средней групп перинатальных факторов риска, проживающие на территории Вольского, Балтайского, Хвалынского районов, пос. Шиханы |
| ГУЗ СО «Пугачевская РБ» | Беременные и роженицы низкой и средней групп перинатальных факторов риска, проживающие на территории Пугачевского, низкой группы риска Перелюбского, Краснопартизанского, Ивантеевского районов области. |
| ГУЗ «ОКБ» | Беременные, проживающие на территории районов области, с экстрагенитальной патологией без родовой деятельности вне зависимости от срока гестации, в т.ч. требующие оперативного вмешательства и эфферентных методов лечения.  Беременные и родильницы, проживающие на территории г.Саратова, с нефрологической и эндокринологической патологией.  При отсутствии условий для транспортировки роженицы и необходимости проведения экстренного родоразрешения на месте, осуществляется вызов неонатальной бригады отделения экстренной скорой специализированной медицинской помощи ГУЗ «СОДКБ» и акушерско- реанимационной бригады ГУЗ «ОКБ». |
| ГУЗ «ОККД» | Беременные, проживающие на территории районов области и г. Саратова, с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими хирургической помощи вне зависимости от срока беременности. Вопрос о прерывании беременности или родоразрешении по медицинским показаниям решается индивидуально с участием главного внештатного специалиста - акушера-гинеколога министерства здравоохранения области, специалистов по профилю заболевания и специалистов ГУЗ «ОКБ» и ГУЗ «Клинический перинатальный центр Саратовской области». |
| ГУЗ «ОКТБ» | Беременные с наличием туберкулезной патологии, (в т.ч. активная форма), проживающие на территории районов области и г. Саратова. |
| Медицинские организации области | ВИЧ-инфицированные беременные женщины госпитализируются в акушерские стационары в соответствии с характером основной патологии по месту жительства и с учетом группы перинатального риска. |
| II группа (уровень) родовспомогательных учреждений | |
| Медицинские организации области, имеющие в составе коечного фонда койки по профилю для беременных и рожениц | Беременные и роженицы низкой группы риска перинатальной патологии. |