*Приложение N 4 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. N 1130н*

**ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАБИНЕТА (ОТДЕЛЕНИЯ) АНТЕНАТАЛЬНОЙ ОХРАНЫ ПЛОДА**

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности кабинета (отделения) антенатальной охраны плода (далее - Отделение).

2. Отделение создается в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)", в составе подразделения, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (женские консультации второй группы (уровня), консультативно-диагностические отделения (центры, поликлиники) третьей группы (уровня).

Определение медицинской организации осуществляется органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья с учетом маршрутизации пациентов.

3. Руководство деятельностью Отделения осуществляет заведующий отделением - врач - акушер-гинеколог.

4. Решение об организации Отделения принимается руководителем медицинской организации, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов согласно приложению N 5 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология", утвержденному настоящим приказом.

На должность заведующего отделением - врача - акушера-гинеколога назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 июня 2017 г. N 328н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 июля 2017 г., регистрационный N 47273) (далее - Квалификационные требования), по специальности "акушерство и гинекология", прошедший повышение квалификации по специальности "организация здравоохранения и общественное здоровье".

5. На должность врачей Отделения назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным требованиям по соответствующим специальностям.

6. Штатная численность Отделения устанавливается руководителем медицинской организации, в составе которой он создан, с учетом рекомендуемых штатных нормативов согласно приложению N 5 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология", утвержденному настоящим приказом.

7. Оснащение Отделения осуществляется в соответствии со стандартом оснащения согласно приложению N 6 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология", утвержденному настоящим приказом.

8. Основной задачей Отделения является реализация 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.

9. **Основными функциями** Отделения при медицинской организации акушерского профиля второй группы (уровня) являются:

1. проведение ультразвукового исследования (далее - УЗИ) с архивированием ультразвуковых сканов, определения росто-весовых показателей и уровня артериального давления в сроки 11 - 14 недель и 19 - 21 неделя у беременных женщин прикрепленных территорий в соответствии с листом маршрутизации в целях выявления нарушений развития плода, ЗРП, ПРП и ХА плода, а также риска других осложнений беременности (ПЭ, ПР);
2. организация забора образцов крови у беременных женщин в сроки 11 - 14 недель для определения материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина A (PAPP-A), свободной бета-субъединицы хорионического гонадотропина (далее - св. β-ХГЧ );
3. направление образцов крови и результатов УЗИ, внесенных в талон - направление, в Отделение при медицинской организации акушерского профиля третьей группы (уровня) для биохимического исследования и расчета рисков ХА, ЗРП, ПР, ПЭ;
4. проведение электронной регистрации беременных женщин, прошедших скрининговое обследование, с занесением сведений о проведенных исследованиях и их результатах в программное обеспечение пренатального скрининга;
5. прием и учет заключений - протоколов расчета рисков из Отделения при медицинской организации акушерского профиля третьей группы (уровня), а также передачу их в женские консультации;
6. ведение медицинской документации и представление первичных данных и отчетности для информационных систем в сфере здравоохранения;
7. методическая работа с врачами женских консультаций по вопросам организации антенатальной охраны плода.

10. **Основными функциями** Отделения при медицинской организации акушерского профиля третьей группы (уровня) являются:

1. биохимическое исследование уровня материнских сывороточных маркеров (PAPP-A, св. β-ХГЧ ) в образцах крови, направленных из Отделения при медицинской организации акушерского профиля второй группы (уровня);
2. проведение селективного пренатального УЗИ в 11 - 14 и 19 - 21 недель беременности из группы высокого риска ХА и при ВПР, выявленных в Отделении при медицинской организации акушерского профиля второй группы (уровня) с выдачей протоколов УЗИ и архивированием снимков;
3. программный комплексный расчет и перерасчет риска рождения ребенка с хромосомной патологией, рисков ЗРП, ПР, ПЭ;
4. инвазивный забор образца плодного материала у беременных с высоким риском рождения ребенка с ХА или ПРП, ассоциированных с ХА, и его направление в медико-генетическую консультацию для проведения генетического исследования и заключения врача-генетика;
5. организация консилиума врачей по определению дальнейшей тактики ведения беременности, маршрутизации беременной и новорожденного на основании результатов антенатального обследования и заключения генетика;
6. организация телемедицинских консультаций с федеральными диагностическими консультативными центрами при выявленных ПРП (сердца и других органов) для определения дальнейшей тактики;
7. анализ результатов эффективности антенатальной охраны плода в части своевременного выявления нарушений развития (ХА, ПРП, ЗРП), а также риска ПР, ПЭ.