

Об утверждении Правил проведения искусственного прерывания беременности

Утративший силу

Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2009 года № 626. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 20 ноября 2009 года № 5864. Утратил силу приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 9 октября 2020 года № ҚР ДСМ-122/2020.

Сноска. Утратил силу приказом Министра здравоохранения РК от 09.10.2020 № ҚР ДСМ-122/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Примечание РЦПИ!

Порядок введения в действие приказа см. п. 7.

В соответствии со статьей 104 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" от 18 сентября 2009 года, **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить прилагаемые Правила проведения искусственного прерывания беременности.

2. Департаменту стратегии и развития здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Айдарханов А.Т.) направить настоящий приказ на государственную регистрацию в Министерство юстиции Республики Казахстан в установленном порядке.

3. Департаменту административно-правовой работы Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Бисмильдин Ф.Б.) обеспечить официальное опубликование настоящего приказа после его государственной регистрации в Министерстве юстиции Республики Казахстан.

4. Руководителям управлений здравоохранения областей и городов Астаны и Алматы (по согласованию) принять меры по реализации настоящего приказа.

5. Признать утратившим силу приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 декабря 2008 года № 696 "Об организации проведения искусственного прерывания беременности в Республике Казахстан" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 5487, опубликованный в газете "Юридическая газета" от 3 апреля 2009 г., № 49).

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Вощенко Т.А.

7. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

И.о. Министра

Б. Садыков

Утверждены
приказом Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 30 октября 2009 года № 626

Правила

проведения искусственного прерывания беременности

1. Общие положения

1. Настоящие Правила определяют порядок и условия проведения искусственного прерывания беременности во всех медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь акушерско-гинекологического профиля независимо от формы собственности.

2. Искусственное прерывание беременности или аборт - прерывание беременности и изгнание продуктов зачатия из матки до сроков жизнеспособности плода с использованием медикаментозных или хирургических методов и письменного информированного согласия женщины (законного представителя).

3. Искусственное прерывание беременности производится:

1) по желанию женщины при сроках беременности до 20 дней задержки менструации и до 12 недель беременности;

2) по медицинским показаниям как со стороны матери, так и плода независимо от срока беременности согласно приложению 1 к настоящим Правилам;

3) по социальным показаниям от 13 недель до 22 недель согласно приложению 2 к настоящим Правилам.

4. Метод и способ прерывания беременности определяет медицинская организация, в которой будет проводиться данная манипуляция.

5. Методы искусственного прерывания беременности:

1) медикаментозный (пероральное, вагинальное, интраамниальное введение лекарственных средств);

2) хирургический (вакуумэксхолеация, инструментальный кюретаж и (или) малое кесарево сечение).

6. При задержке менструации до 49 дней медикаментозное искусственное прерывание беременности проводится в медицинских организациях амбулаторно-поликлинического уровня.

При сроке свыше 49 дней до 22 недель беременности медикаментозное прерывание производится в медицинских организациях акушерско-гинекологического профиля, имеющих в своем составе операционный блок, круглосуточное отделение реанимации и интенсивной терапии и палаты дневного пребывания для обеспечения постабортного наблюдения.

7. Искусственное прерывание беременности хирургическим путем при задержке менструации до 20 дней (вакуумэксхолеация) проводится в медицинских организациях амбулаторно-поликлинического уровня.

При сроке свыше 20 дней до 12 недель беременности производится в медицинских организациях акушерско-гинекологического профиля, имеющих в своем составе операционный блок, круглосуточное отделение реанимации и интенсивной терапии и палаты дневного пребывания для обеспечения постабортного наблюдения.

8. Искусственное прерывание беременности свыше 12 недель производится в стационарах акушерско-гинекологического профиля, имеющих в своем составе операционный блок, круглосуточное отделение реанимации и интенсивной терапии.

9. Искусственное прерывание беременности при сроке свыше 20 дней задержки менструации до 12 недель беременности при миомах матки больших размеров, операциях на матке в анамнезе, аномалиями развития половых органов, при наличии тяжелых экстрагенитальных заболеваний, аллергических заболеваний (состояний) производится в условиях круглосуточного стационара.

10. Медицинские организации обеспечивают консультирование женщин до и после искусственного прерывания беременности, включая индивидуальный подбор методов и средств контрацепции.

11. Медицинскими противопоказаниями к операции искусственного прерывания беременности являются:

- 1) острые воспалительные процессы женских половых органов;
- 2) острые воспалительные процессы любой локализации и инфекционные заболевания.

12. Абсолютные противопоказания к медикаментозному аборту:

- 1) подозрение на внематочную беременность;
- 2) хроническая надпочечниковая недостаточность;
- 3) длительная терапия кортикостероидными препаратами;
- 4) индивидуальная непереносимость препаратов для прерывания беременности;
- 5) геморрагические нарушения, применение антикоагулянтов;
- 6) беременность, возникшая на фоне применения внутриматочных средств (в случае когда беременность наступила при наличии в полости матки

внутриматочных средств, последние должны быть извлечены до приема препаратов для прерывания беременности);

- 7) почечная или печеночная недостаточность;
- 8) декомпенсированная форма сахарного диабета;
- 9) миома матки больших размеров.

13. Относительные противопоказания к медикаментозному аборту:

- 1) наличие рубца на матке;
- 2) миома матки небольших размеров;
- 3) наступление беременности на фоне отмены гормональной контрацепции.

2. Проведение искусственного прерывания беременности

14. Женщине, желающей прервать беременность, по месту обращения заполняется медицинская карта амбулаторного больного (учетная форма 025/у).

15. Врач акушер-гинеколог женской консультации или поликлиники определяет срок беременности и назначает необходимое обследование:

1) при искусственном прерывании беременности до 20 дней задержки менструации - обследование на сифилис (в зависимости от оснащения медицинской организации - микрореакция или экспресс-методы, или иммуноферментный анализ), вирус иммунодефицита человека (далее - ВИЧ) после дотестового консультирования, микроскопическое исследование мазка из влагалища (цервикального канала и уретры) на степень чистоты и флору;

2) при искусственном прерывании беременности свыше 20 дней задержки менструации и до 12 недель беременности - гемоглобин, эритроциты, лейкоциты, СОЭ, время свертываемости крови, анализ крови на реакцию Вассермана (RW), ВИЧ (после дотестового консультирования), микроскопическое исследование мазка из влагалища (цервикального канала и уретры) на степень чистоты и флору ;

3) при искусственном прерывании беременности свыше 12 и до 21 недели беременности - развернутый анализ крови и время свертываемости, анализ крови на RW, ВИЧ, биохимический анализ крови (билирубин, сахар/глюкоза, общий белок), электрокардиограмма, микроскопическое исследование мазка из влагалища (цервикального канала и уретры) на степень чистоты и флору, флюорография.

Всем беременным определяется группа и резус-принадлежность крови. Ультразвуковое исследование органов малого таза производится по показаниям, в сроке свыше 12 недель - в обязательном порядке.

16. При отсутствии противопоказаний выдается направление на операцию искусственного прерывания беременности до 12 недель беременности, свыше 12

недель - направление и заключение врачебно-консультативной комиссии (далее - ВКК).

17. Медицинские показания к прерыванию беременности определяются ВКК в составе: руководителя организации (отделения) здравоохранения, врача акушера-гинеколога, врача той специальности, к области которой относится заболевание (состояние) беременной и (или) плода.

18. При медицинских показаниях беременной выдается заключение с полным клиническим диагнозом, заверенное подписями указанных специалистов и печатью медицинской организации.

19. При установлении медицинских показаний у беременной в условиях акушерско-гинекологического стационара, в истории болезни производится соответствующая запись, заверенная подписями врача той специальности, к области которой относится заболевание (состояние) беременной, лечащего врача и руководителя организации (отделения) здравоохранения.

20. При обращении беременной в стационар необходимо иметь направление на прерывание беременности, заключение комиссии и результаты обследования.

21. На каждую пациентку, поступившую на искусственное прерывание беременности заполняется:

1) в сроках до 20 дней задержки менструации и до 12 недель беременности - "медицинская карта прерывания беременности" (форма 003-1/у) и "журнал записей амбулаторных операций" (форма 069/у) или операционный журнал;

2) при поступлении для прерывания беременности в сроках с 12 до 21 недели - "медицинская карта стационарного больного" (форма 003/у).

22. При получении скудного аспирата из полости матки следует направить аспират на гистологическое исследование для подтверждения или исключения беременности.

23. Все оперативные манипуляции по прерыванию беременности обезболиваются.

24. Срок пребывания пациентки в стационаре после прерывания беременности в сроках свыше 12 недель определяется лечащим врачом индивидуально в зависимости от состояния здоровья пациентки.

25. После искусственного прерывания беременности женщинам с резус-отрицательной принадлежностью крови проводится иммунизация иммуноглобулином антирезус Rh (D) человека.

26. В связи с операцией искусственного прерывания первой беременности работающим женщинам выдается лист временной нетрудоспособности в установленном порядке.

27. Искусственное прерывание беременности несовершеннолетним производится с согласия их родителей или иных законных представителей.

Медицинские показания к искусственному прерыванию беременности

1. Инфекционные и паразитарные болезни:
 - 1) туберкулез, все активные формы;
 - 2) острый токсоплазмоз;
 - 3) сифилис ранний с симптомами, сифилис нервной системы, поздний скрытый сифилис, сифилис резистентный к противосифилитическому лечению;
 - 4) синдром приобретенного иммунодефицита;
 - 5) краснуха до 16 недель беременности;
 - 6) корь в первые 3 месяца беременности;
 - 7) первичная цитомегаловирусная инфекция в ранние сроки беременности;
 - 8) острая герпетическая инфекция (ВПГ-1 и 2 типов) в ранние сроки беременности;
 - 9) ветряная оспа в первые 20 недель беременности;
 - 10) парвовирусная В 19-инфекция с развитием тяжелых отечных форм гемолитической болезни плода;
 - 11) тяжелые формы хронического вирусного гепатита В и С и цирроз печени.
2. Новообразования: наличие в настоящем или прошлом злокачественных новообразований всех локализаций.
3. Болезни эндокринной системы:
 - 1) диффузный токсический зоб средней и тяжелой степени тяжести или любой степени тяжести с осложнениями;
 - 2) токсический узловой зоб средней и тяжелой степени тяжести или любой степени тяжести с осложнениями;
 - 3) все виды гипотиреоза в стадии декомпенсации;
 - 4) сахарный и несахарный диабет в стадии декомпенсации или с тяжелыми осложнениями;
 - 5) сахарный диабет в сочетании с туберкулезом активной формы;
 - 6) гипо- и гиперпаратиреоз;
 - 7) болезни надпочечников в стадии декомпенсации.
4. Болезни крови и кроветворных органов:
 - 1) апластическая анемия;
 - 2) часто рецидивирующие или тяжело протекающие пурпура и другие геморрагические состояния.

5. Психические расстройства:

- 1) хронический алкоголизм с изменением личности;
- 2) интоксикационные психозы;
- 3) преходящие психотические состояния, возникающие в результате органических заболеваний;
- 4) Корсаковский синдром;
- 5) шизофренические психозы;
- 6) аффективные психозы;
- 7) параноидные состояния;
- 8) психозы у рожениц вследствие родов;
- 9) расстройства личности (состояние слабоумия);
- 10) хронический алкоголизм, наркомания и токсикомания;
- 11) специфические непсихические расстройства на почве органического поражения головного мозга;
- 12) специфические задержки психического развития;
- 13) умственная отсталость;
- 14) олигофрения средней и тяжелой степени;
- 15) эпилепсия (судорожные формы).

6. Болезни нервной системы и органов чувств:

- 1) воспалительные болезни центральной нервной системы (бактериальный менингит, менингит, вызываемый другими возбудителями, энцефалит, миелит, энцефаломиелит);
- 2) цистицеркоз;
- 3) наследственные и дегенеративные болезни центральной нервной системы;
- 4) другие болезни центральной нервной системы;
- 5) рассеянный склероз;
- 6) другие демиелинизирующие болезни центральной нервной системы;
- 7) катаплексия и нарколепсия;
- 8) воспалительная и токсическая невропатия;
- 9) периодическая гиперсомния и другие виды миопатий;
- 10) отслойка сетчатки;
- 11) болезни радужной оболочки;
- 12) кератит;
- 13) неврит зрительного нерва.

7. Болезни системы кровообращения:

- 1) острая ревматическая лихорадка;
- 2) врожденные и приобретенные пороки сердца с выраженными признаками нарушения гемодинамики;
- 3) гипертоническая болезнь, стадия II-III и злокачественное течение;

- 4) ишемическая болезнь сердца;
- 5) легочное сердце с нарушением кровообращения;
- 6) острые, подострые и хронические перикардиты;
- 7) острый и подострый эндокардит;
- 8) миокардиты;
- 9) кардиомиопатии;
- 10) нарушения сердечного ритма;
- 11) аневризма и расслоение аорты;

12) состояние после митральной комиссуротомии с возникновением рестеноза, сердечной недостаточностью, нарушением сердечного ритма и проводимости, наличием легочной гипертензии и обострения ревматизма;

13) после протезирования клапанов сердца с признаками сердечной недостаточности, нарушением сердечного ритма и проводимости.

8. Болезни органов дыхания:

1) хронические болезни дыхательных путей, осложненных дыхательной недостаточностью II-III степени;

2) бронхиальная астма, тяжелая степень, гормонозависимая форма, стадия декомпенсации;

3) бронхоэктатическая болезнь в сочетании с легочно-сердечной недостаточностью;

4) болезни легких и плевры с легочно-сердечной недостаточностью, амилоидозом внутренних органов;

5) стеноз гортани, трахеи или бронхов.

9. Болезни органов пищеварения:

1) сужение и стеноз пищевода;

2) искусственный пищевод;

3) болезни пищевода - ГЭРБ, осложненная язвой, стриктурой, пищевод Баррета;

4) болезни желудка и двенадцатиперстной кишки - язвенная болезнь, осложненная кровотечением, стеноз после хирургического лечения;

5) болезнь Крона в стадии обострения (в стадии ремиссии решать в индивидуальном порядке);

6) острые и хронические заболевания печени в стадии обострения, цирроз печени;

7) желчекаменная болезнь, осложненная частыми приступами желчной колики;

8) хронический панкреатит с выраженным нарушением секреторной функции, синдромом нарушения всасывания тяжелой степени.

10. Болезни мочеполовой сферы:

- 1) хронический пиелонефрит, осложненный артериальной гипертензией;
 - 2) хронический пиелонефрит, осложненный азотемией;
 - 3) пиелонефрит единственной почки;
 - 4) острый гломерулонефрит;
 - 5) обострение хронического гломерулонефрита;
 - 6) хронический гломерулонефрит, гипертоническая форма;
 - 7) хронический гломерулонефрит, смешанная форма;
 - 8) хронический гломерулонефрит, осложненный азотемией;
 - 9) диабетическая нефропатия IV и V стадии;
 - 10) хроническая почечная недостаточность.
11. Диффузные заболевания соединительной ткани:
- 1) системная красная волчанка (СКВ), острое/подострое течение с клинико-лабораторными признаками активности болезни;
 - 2) системная склеродермия с нарушением функции пораженных органов;
 - 3) дерматомиозит или полимиозит с клинико-лабораторными признаками 2-3 степени активности.
12. Генетические показания:
- 1) хромосомная патология плода;
 - 2) множественные врожденные пороки развития плода;
 - 3) наследственные моногенные заболевания с высоким генетическим риском для плода;
 - 4) врожденные пороки развития плода, несовместимые с жизнью и не поддающиеся хирургическому лечению;
 - 5) ахондроплазия.

Примечание: при заболевании у беременной, не указанном в данном Приложении, представляющем угрозу жизни при пролонгировании беременности или грозящем тяжелым ущербом здоровью женщины, вопрос прерывания беременности решается консилиумом врачей в индивидуальном порядке.

Приложение 2
к Правилам
проведения искусственного
прерывания беременности

Социальные показания к искусственному прерыванию беременности

1. Смерть супруга во время данной беременности.
2. Пребывание женщины или ее супруга в местах лишения свободы.

3. Случаи, когда женщина и ее супруг признаны в установленном порядке безработными.
4. Женщина, не состоящая в браке.
5. Наличие решения суда о лишении или ограничении родительских прав.
6. Беременность после изнасилования.
7. Женщина, имеющая статус беженца или вынужденного переселенца.
8. Наличие в семье ребенка-инвалида.
9. Расторжение брака во время беременности.
10. Многодетность (число детей 4 и более).
11. Несовершеннолетний возраст.