

**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 Вощенкову Т.А.

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

|  |  |
| --- | --- |
|
И.о. Министра |
Б. Садыков |

|  |  |
| --- | --- |
|   | Утвержденыприказом Министра здравоохраненияРеспублики Казахстанот 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 (вакуумэкскохлеация, 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 (вакуумэкскохлеация) 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.

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 1к Правилампроведения искусственногопрерывания беременности |

 **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 диабеты 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, синдром 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 корригируемые хирургическим путем;

      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 2к Правилампроведения искусственногопрерывания 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.

 © 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан