

**Об утверждении Правил проведения искусственного прерывания беременности и перечня медицинских и социальных показаний, а также противопоказаний для проведения искусственного прерывания беременности**

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 9 октября 2020 года № ҚР ДСМ-122/2020. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 12 октября 2020 года № 21412.

      В соответствии с пунктом 7 статьи 150 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года "О здоровье народа и системе здравоохранения", ПРИКАЗЫВАЮ:

      1. Утвердить:

      1) Правила проведения искусственного прерывания беременности согласно приложению 1 к настоящему приказу;

      2) Перечень медицинских и социальных показаний, а также противопоказаний для проведения искусственного прерывания беременности согласно приложению 2 к настоящему приказу.

      2. Признать утратившим силу приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2009 года № 626 "Об утверждении Правил проведения искусственного прерывания беременности" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 20 ноября 2009 года № 5864, опубликован 2010 года в Собрании актов центральных исполнительных и иных центральных государственных органов Республики Казахстан).

      3. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством порядке обеспечить:

      1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

      2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;

      3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа представление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1), 2) настоящего пункта.

      4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.

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

|  |  |
| --- | --- |
| *Министр здравоохранения*  *Республики Казахстан* | *А. Цой* |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 1 к приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 9 октября 2020 года № ҚР ДСМ-122/2020 |

**Правила проведения искусственного прерывания беременности**

**Глава 1. Общие положения**

      1. Настоящие Правила проведения искусственного прерывания беременности разработаны в соответствии с пунктом 7 статьи 150 Кодексом Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс) и определяют порядок проведения искусственного прерывания беременности во всех медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь акушерско-гинекологического профиля.

      В целях предупреждения искусственного прерывания беременности врачи проводят беседы, направленные на разъяснение морально-этических, психологических и негативных физиологических последствий, возможных осложнений.

**Глава 2. Порядок проведения искусственного прерывания беременности**

      2. Искусственное прерывание беременности проводится с использованием медикаментозных или хирургических методов:

      1) по желанию женщины при сроках беременности до 12 недель беременности;

      2) по медицинским показаниям, угрожающих жизни беременной и (или) плода (при наличии моногенных генетических заболеваний, не корригируемых врожденных пороков развития и состояния плода, несовместимые с жизнью) независимо от срока беременности.

      3) по социальным показаниям проводится при сроке беременности до 22 недель.

      3. Методы искусственного прерывания беременности:

      1) медикаментозный (пероральное, сублингвальное или вагинальное введение лекарственных средств);

      2) хирургический (вакуум аспирация, дилатация и кюретаж), малое кесарево сечение для возможности прерывания беременности по медицинским показаниям в сроке более 12 недель, при наличии противопоказаний для применения медикаментозных средств согласно клиническому протоколу "Медицинский аборт".

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

      5. При сроке гестации до 63 дней искусственное прерывание беременности проводится в амбулаторно-поликлинических организациях.

      6. При сроке гестации свыше 63 дней до 22 недель беременности искусственное прерывание беременности проводится 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. При планировании беременности с наличием противопоказаний к вынашиванию беременности, женщина полностью берет на себя ответственность за все риски для здоровья самой женщины и плода, последующие во время беременности и до сорока двух календарных дней после родов в соответствии с пунктом 5 статьи 81 Кодекса

      8. Женщине, желающей прервать беременность, по месту обращения заполняется медицинская карта амбулаторного пациента в электронном или бумажном формате, по форме утвержденной согласно подпунктом 31) статьи 7 Кодекса.

      9. Врач акушер-гинеколог медицинской организации амбулаторно-поликлинического уровня определяет срок беременности, назначает необходимое обследование согласно клиническому протоколу "Медицинский аборт", определяет наличие медицинских и социальных показаний или противопоказаний к проведению искусственного прерывания беременности согласно приложению 2 настоящего приказа.

      10. При определении медицинских и социальных показаний к искусственному прерыванию беременности женщина направляется на врачебно-консультативную комиссию (далее – ВКК) в составе: руководителя организации (отделения) здравоохранения, врача акушера-гинеколога, врача той специальности, к области которой относится заболевание (состояние) беременной и (или) плода, где рассматривается и подтверждается показания к прерыванию беременности.

      11. При наличии социальных показаний к искусственному прерыванию беременности, выдается заключение врачебно-консультативной комиссии (далее – ВКК) при предоставлении оригинала следующих подтверждающих документов:

      1) копия свидетельство или уведомление о смерти супруга в электронной форме или на бумажном носителе;

      2) решение суда о лишении свободы женщины или ее супруга;

      3) справка о регистрации в качестве безработного;

      4) решение суда о лишении или ограничении родительских прав;

      5) заключение судебно-медицинской экспертизы о наличии факта изнасилования;

      6) удостоверение беженца или вынужденного переселенца;

      7) справка об инвалидности (ребенка и (или) детей);

      8) свидетельство о расторжении брака, в электронной форме или на бумажном носителе;

      9) многодетные матери (4 и более детей): копия свидетельства о рождении всех детей;

      10) несовершеннолетние – свидетельство о рождении, в электронной форме или на бумажном носителе.

      Сноска. Пункт 11 – в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 13.10.2022 № ҚР ДСМ-113 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

      12. При наличии медицинских показаний у беременной выдается заключение профильных специалистов с полным клиническим диагнозом, заверенное подписями указанных специалистов и печатью медицинской организации.

      13. При отсутствии противопоказаний к проведению искусственного прерывания беременности женщине выдается:

      - при сроке гестации до 63 дней направление на искусственное прерывание беременности с результатами анализов, дополнительно при наличии медицинских или социальных показаний заключение ВКК;

      - свыше 63 дней до 12 недель – направление на искусственное прерывание беременности через Портал бюро госпитализации, выписка из карты амбулаторного пациента с результатами анализов, дополнительно при наличии медицинских или социальных показаний заключение ВКК;

      - свыше 12 недель до 22 недель беременности - направление на искусственное прерывание беременности через Портал бюро госпитализации, заключение ВКК, выписка из карты амбулаторного пациента с результатами анализов.

      14. Искусственное прерывание беременности проводится с письменного информированного согласия самой женщины, утвержденной согласно подпункта 279) статьи 1 Кодекса.

      15. Несовершеннолетним искусственное прерывание беременности производится с информированного письменного согласия родителей и (или) законных представителей несовершеннолетнего (опекунов), в соответствии с пунктом 4 статьи 150 Кодекса.

      16. Сроки пребывания пациента в медицинской организации после искусственного прерывания беременности определяются лечащим врачом индивидуально в зависимости от состояния здоровья пациента.

      17. В связи с проведением искусственного прерывания беременности работающим женщинам выдается лист временной нетрудоспособности в установленном порядке.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 2 к приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 9 октября 2020 года № ҚР ДСМ-122/2020 |

**Перечень медицинских и социальных показаний, противопоказаний к проведению искусственного прерывания беременности**

      1. Медицинские показания для проведения искусственного прерывания беременности:

      1) инфекционные и паразитарные болезни:

      туберкулез, все активные формы;

      острый токсоплазмоз;

      сифилис ранний с симптомами, сифилис нервной системы, поздний скрытый сифилис, сифилис резистентный к противосифилитическому лечению;

      ВИЧ инфекция;

      краснуха до 16 недель беременности;

      корь в первые 3 месяца беременности;

      первичная цитомегаловирусная инфекция до 12 недель беременности;

      острая герпетическая инфекция (ВПГ-1 и 2 типов) до 12 недель беременности;

      ветряная оспа в первые 20 недель беременности;

      парвовирусная В 19-инфекция с развитием тяжелых отечных форм гемолитической болезни плода;

      тяжелые формы хронического вирусного гепатита В, С и цирроз печени.

      2) новообразования: наличие в настоящем или прошлом злокачественных новообразований всех локализаций, за исключением гемобластозов.

      3) болезни эндокринной системы:

      тиреотоксикоз (гипертиреоз) с диффузным зобом, с токсическим узловым зобом тяжелой степени тяжести или любой степени тяжести с осложнениями;

      сахарный диабет с тяжелыми осложнениями (прогрессирующая диабетическая нефропатия и пролиферативная ретинопатия);

      сахарный диабет в сочетании с туберкулезом активной формы;

      гиперпаратиреоз, тяжелая форма с висцеральными и костными проявлениями;

      синдром Иценко-Кушинга (активная фаза);

      акромегалия (активная фаза);

      доброкачественное новообразование гипофиза (активная фаза пролактиномы).

      4) психические расстройства:

      органические, включая симптоматические, психические расстройства, психотического уровня

      шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства, в период обострения и/или при выраженных изменениях личности;

      расстройства настроения (аффективные расстройства), в период обострения

      деменция;

      психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ с сформированным синдромом зависимости в период проявления психотических расстройств и при амнестическом синдроме;

      расстройства зрелой личности и поведения у взрослых, в период выраженной декомпенсации;

      умственная отсталость средней, тяжелой и глубокой степени тяжести;

      эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте в период выраженной декомпенсации.

      5) болезни нервной системы и органов чувств:

      воспалительные болезни центральной нервной системы (бактериальный менингит, менингит, вызываемый другими возбудителями, энцефалит, миелит, энцефаломиелит);

      цистицеркоз;

      наследственные и дегенеративные болезни центральной нервной системы;

      острые нарушения мозгового кровообращения (церебрального, спинального)

      демиелинизирующие болезни центральной нервной системы (рассеянный склероз);

      эпилепсия, тяжелое течение, при наличии частых приступов, резистентных к противоэпилептической терапии и эпилептическим психозам;

      катаплексия и нарколепсия;

      воспалительная и токсическая полиневропатия;

      болезни нервно-мышечного синапса и мышц;

      злокачественные новообразования органа зрения;

      поражение нервных корешков и сплетений.

      6) болезни системы кровообращения:

      легочная артериальная гипертензия;

      перипортальная кардиомиопатия в анамнезе с сохраняющимся снижением функции левого желудочка;

      тяжелый стеноз митрального клапана;

      выраженная системная дисфункция желудочков (фракция выброса <30% или NYXA III-IV);

      тяжелый симптомный стеноз аортального клапана;

      системный правый желудочек с умеренной или сильно сниженной функцией;

      тяжелая дилатация аорты (>45 мм при синдроме Морфана или другое наследственное заболевание грудного отдела аорты (НЗГОА); (>50 мм при двустворчатом аортальном клапане; синдроме Тернера, если индекс размера аорты (ИРА) >25 мм/м2; тетрада Фалло >50 мм);

      синдром Элерса-Данлоса;

      тяжелая (ре)коарктация;

      операция Фонтена с осложнениями.

      7) болезни органов дыхания:

      заболевания органов дыхания и плевры, осложненные дыхательной недостаточностью III степени (SpO2 <75%, PaO2 <40 мм рт.ст.);

      стеноз гортани, трахеи или бронхов.

      8) болезни органов пищеварения:

      декомпенсированный стеноз (стриктура) пищевода;

      язвенная болезнь, осложненная кровотечением, перфорацией, пенетрацией, рубцовым декомпенсированным стенозом привратника;

      болезнь Крона, осложненная стенозом, свищами с нарушениями всасывания и кровотечениями;

      хронический гепатит с высокой (выраженной активностью с печеночной недостаточностью;

      язвенный колит высокой активности или фульминантный, осложненный токсической дилатацией толстой кишки, массивными кишечными кровотечениями;

      целиакия с наличием некорригируемой недостаточности питания;

      цирроз печени при наличии портальной гипертензии с риском кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка, наличии декомпенсации, печеночной недостаточности;

      нецирротическая портальная гипертензия с варикозным расширением вен пищевода и желудка;

      острый жировой гепатоз беременных;

      чрезмерная или тяжелая рвота беременных с нарушениями обмена веществ (непрекращающаяся в течение 3-х дней в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии);

      состояние после оперативных вмешательств на органах пищеварения с наличием некорригируемой недостаточности питания;

      спаечная болезнь кишечника с приступами кишечной непроходимости;

      кишечные свищи.

      9) болезни мочеполовой сферы:

      нефротический синдром в раннем сроке беременности;

      острый нефритический синдром;

      прогрессирующая почечная недостаточность.

      10) болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани:

      системная красная волчанка, острое/подострое течение с клинико-лабораторными признаками активности болезни 2-3 степени и с нарушением функции пораженных органов и осложнениями; хроническое течение 2- 3 степени активности с нарушением функции пораженных органов и осложнениями.

      системная склеродермия острое/подострое течение с клинико-лабораторными признаками активности болезни 2-3 степени активности с нарушением функции пораженных органов и осложнениями; хроническое течение 2-3 степени активности с нарушением функции пораженных органов и осложнениями;

      дерматомиозит или полимиозит острое/подострое течение и с клинико-лабораторными признаками 2-3 степени активности с нарушением функции пораженных органов и осложнениями; хроническое течение 2-3 степени активности с нарушением функции пораженных органов и осложнениями; хроническое течение 2-3 степени активности с нарушением функции пораженных органов и осложнениями;

      системные васкулиты, острое, подострое течение, 2-3 степени активности с нарушением функции пораженных органов и осложнениями; хроническое течение 2-3 степени активности с нарушением функции пораженных органов и осложнениями;

      ревматоидный артрит с системными проявлениями и поражением внутренних органов (болезнь Стилла взрослых), 3 степень активности.

      11) генетические показания у плода:

      хромосомная патология плода, подтвержденная кариотипированием плода;

      наследственные моногенные заболевания с высоким генетическим риском для плода;

      врожденные пороки развития плода, установленные методами пренатальной ультразвуковой диагностики: несовместимые с жизнью, не поддающиеся хирургической коррекции, приводящие к тяжелой инвалидизации;

      множественные пороки развития плода, не совместимые с жизнью, установленные методами пренатальной диагностики (УЗИ, кариотипирование плода, молекулярная диагностика);

      ахондроплазия.

      2. Социальные показания для проведения искусственного прерывания беременности:

      1) смерть супруга во время текущей беременности;

      2) пребывание женщины или ее супруга в местах лишения свободы;

      3) случаи, когда женщина и ее супруг признаны в установленном порядке безработными;

      4) наличие решения суда о лишении или ограничении родительских прав;

      5) беременность после изнасилования;

      6) женщина, имеющая статус беженца или вынужденного переселенца;

      7) наличие в семье ребенка-инвалида;

      8) расторжение брака во время беременности;

      9) многодетность (число детей 4 и более);

      10) несовершеннолетний возраст.

      3. Противопоказания для проведения искусственного прерывания беременности

      1) воспалительные процессы половых органов;

      2) наличие гнойных очагов независимо от места их локализации;

      3) острые инфекционные заболевания;

      4) поздний срок беременности.

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