



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 18.05 2021 г.

№ 394

О порядке оказания медицинской помощи
по профилю «акушерство и гинекология»
в медицинских организациях
Костромской области

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130-н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», в целях повышения качества оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам, снижения младенческой смертности, предупреждения материнской смертности в медицинских организациях Костромской области

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить для акушерских стационаров Костромской области:

1) перечень окружных медицинских центров по оказанию акушерско-гинекологической помощи женщинам Костромской области, муниципальные районы и городские округа Костромской области, закрепленные за ними (Приложение №1);

2) группы медицинских организаций Костромской области в соответствии со степенью риска материнской и перинатальной смертности (далее - риска) и уровнем оказываемой медицинской помощи (Приложение №2);

3) показания для госпитализации беременных женщин в родовспомогательные учреждения на родоразрешение в соответствии со степенью риска (Приложение №3);

4) порядок госпитализации беременных женщин для лечения экстрагенитальной патологии в медицинских организациях Костромской области (Приложение №4);

5) маршрутизацию беременных женщин и рожениц в родовспомогательные учреждения Костромской области (Приложение №5);

б) схемы маршрутизации беременных женщин и рожениц в родовспомогательные учреждения Костромской области (Приложение №6);

7) порядок проведения операции искусственного прерывания беременности в медицинских организациях Костромской области (Приложение №7).

2. Главным врачам медицинских организаций Костромской области:

1) обеспечить:

- оказание акушерско-гинекологической помощи в родовспомогательных учреждениях в соответствии с приказом Минздрава России от 20.10.2020 № 1130-н;

- работу акушерских стационаров в соответствии с утверждёнными в пункте 1 настоящего приказа уровнями оказания помощи беременным, роженицам и родильницам;

- проведение мониторинга состояния здоровья беременных женщин с определением риска материнской и перинатальной смертности в родовспомогательных учреждениях;

- направление на госпитализацию беременных женщин, рожениц и родильниц в медицинские организации в соответствии со степенью риска материнской и перинатальной смертности;

- госпитализацию беременных женщин с экстрагенитальной патологией в профильные отделения медицинских организаций Костромской области в соответствии подпунктом 4 пункта 1 настоящего приказа;

- своевременное предоставление информации о плановых и экстренных закрытиях акушерских стационаров в отдел развития медицинской помощи детям и службы родовспоможения департамента здравоохранения Костромской области;

- маршрутизацию гинекологических больных на оперативное лечение в гинекологические отделения медицинских организаций Костромской области в соответствии с уровнем медицинской организации;

- проведение операции искусственного прерывания беременности в соответствии с приложением №8 к настоящему приказу.

2) уровень оснащения акушерских стационаров медицинских организаций Костромской области в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 20.10.2020 № 1130-н.

3. Начальнику отдела развития медицинской помощи детям и службы родовспоможения департамента здравоохранения Костромской области, главному врачу ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.», главному врачу ОГБУЗ «Родильный дом г. Костромы» - главному внештатному специалисту по акушерству и гинекологии департамента здравоохранения Костромской области обеспечить координацию работы акушерских стационаров медицинских организаций Костромской области во время плановых и экстренных закрытий.

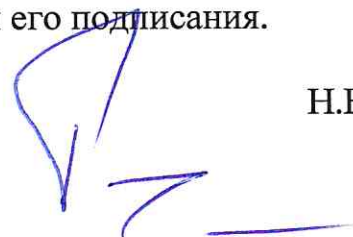
4. Считать утратившим силу приказ департамента здравоохранения Костромской области от 31.10.2017 № 592 «О порядке оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» в медицинских организациях

Костромской области», приказ департамента здравоохранения Костромской области от 25.11.2013 № 684 «О порядке проведения искусственного прерывания беременности в медицинских организациях Костромской области».

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя директора департамента здравоохранения Костромской области Шелепову Н.А.

6. Настоящий приказ вступает в силу со дня его подписания.

Директор департамента



Н.В.Гирин

**Перечень окружных медицинских центров по оказанию
акушерско-гинекологической помощи женщинам
Костромской области
и муниципальные образования, закрепленные за ними.**

1. Акушерский стационар ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.»:
 - Костромской муниципальный район;
 - Кадыйский муниципальный район;
 - Красносельский муниципальный район;
 - Макарьевский муниципальный район;
 - г. Нерехта и Нерехтский муниципальный район;
 - Судиславский муниципальный район;
 - Сусанинский муниципальный район;
 - Островский муниципальный район;
 - г. Волгореченск.
2. ОГБУЗ «Родильный дом г. Костромы»:
 - городской округ г. Кострома.
3. ОГБУЗ «Галичская окружная больница»:
 - городской округ г. Галич, Галичский муниципальный район;
 - городской округ г. Буй, Буйский муниципальный район;
 - городской округ г. Нея, Нейский муниципальный район;
 - Антроповский муниципальный район;
 - Парфеньевский муниципальный район;
 - Чухломской муниципальный район;
 - Солигаличский муниципальный район.
4. ОГБУЗ «Мантуровская окружная больница»:
 - городской округ г. Мантурово, Мантуровский муниципальный район;
 - Кологривский муниципальный район;
 - Межевской муниципальный район.
5. ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница им. Каверина В.Ф.»:
 - городской округ г. Шарья, Шарьинский муниципальный район;
 - Вохомский муниципальный район;
 - Октябрьский муниципальный район;
 - Павинский муниципальный район;
 - Поназыревский муниципальный район;
 - Пыщугский муниципальный район.

**Группы медицинских организаций Костромской области
в соответствии со степенью риска материнской и перинатальной
смертности
и уровнем оказываемой медицинской помощи**

Акушерские стационары 1 группы (низкая степень риска):

ОГБУЗ «Вохомская межрайонная больница»,
ОГБУЗ «Нейская районная больница»,
ОГБУЗ «Островская районная больница».
ОГБУЗ «Галичская окружная больница»,
ОГБУЗ «Мантуровская окружная больница»,
ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница им. Каверина В.Ф.»,
ОГБУЗ «Волгореченская городская больница»,
ОГБУЗ «Буйская центральная районная больница»,
ОГБУЗ «Нерехтская центральная районная больница».

Акушерские стационары II группы (низкая и средняя степень риска):

ОГБУЗ «Родильный дом г. Костромы»;
Акушерский стационар ОГБУЗ «Костромская областная клиническая
больница им. Королева Е.И.».

III А группа - ГУ ЯО «Областной перинатальный центр» (г. Ярославль).

Госпитализация беременных женщин и рожениц на лечение и родоразрешение осуществляется на основе соглашения о сотрудничестве по оказанию специализированной акушерской и неонатологической помощи пациентам - жителям Костромской области между департаментом здравоохранения Костромской области, департаментом здравоохранения и фармации Ярославской области и ГБУЗ ЯО «Областной перинатальный центр» за счет средств обязательного медицинского страхования.

III Б группа:

- ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И.Кулакова» Минздрава России (г. Москва);
- ФГБУ «Ивановский НИИ материнства и детства им. В.Н.Городкова» Минздрава России;
- ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» (г. Санкт-Петербург).

Госпитализация беременных женщин на лечение и родоразрешение в федеральные учреждения здравоохранения осуществляется за счет средств федерального бюджета (при оказании высокотехнологичной медицинской помощи), а также за счет средств обязательного медицинского страхования при оказании специализированной медицинской помощи.

Показания для госпитализации беременных женщин на родоразрешение в соответствии со степенью риска материнской и перинатальной смертности в родовспомогательные учреждения

Показания для госпитализации пациенток в акушерские стационары

III А группы (высокой степени риска):

- возраст беременной женщины до 18 лет;
- преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод, при сроке беременности менее 34 недель;
- предлежание плаценты;
- задержка роста плода;
- изоиммунизация при беременности;
- метаболические заболевания плода (требующие лечения сразу после рождения);
- водянка плода;
- много - и маловодие;
- заболевания сердечно-сосудистой системы (ревматические и врожденные пороки сердца вне зависимости от степени недостаточности кровообращения, пролапс митрального клапана с гемодинамическими нарушениями, оперированные пороки сердца, аритмии, миокардиты, кардиомиопатии, хроническая артериальная гипертензия);
- тромбозы, тромбоэмболии и тромбофлебиты в анамнезе и при настоящей беременности;
- заболевания органов дыхания, сопровождающиеся развитием легочной или сердечно-легочной недостаточности;
- состояния и заболевания плода (плодов), требующие выполнения фетальных вмешательств;
- диффузные заболевания соединительной ткани, антифосфолипидный синдром;
- заболевания почек, сопровождающиеся почечной недостаточностью или артериальной гипертензией, аномалии развития мочевыводящих путей, беременность после нефрэктомии;
- заболевания печени (токсический гепатит, острые и хронические гепатиты, цирроз печени);
- эндокринные заболевания (сахарный диабет любой степени компенсации, заболевания щитовидной железы с клиническими признаками гипо- или гиперфункции, хроническая надпочечниковая недостаточность);
- заболевания органов зрения (миопия высокой степени с изменениями на глазном дне, отслойка сетчатки в анамнезе, глаукома);
- заболевания крови (гемолитическая и апластическая анемия, тяжелая железодефицитная анемия, гемобластозы, тромбоцитопения, болезнь

Виллебранда, врожденные дефекты свертывающей системы крови);
заболевания нервной системы (эпилепсия, рассеянный склероз, нарушения мозгового кровообращения, состояния после перенесенных ишемических и геморрагических инсультов);
миастения;
злокачественные новообразования в анамнезе либо выявленные при настоящей беременности вне зависимости от локализации;
сосудистые мальформации, аневризмы сосудов;
перенесенные в анамнезе черепно-мозговые травмы, травмы позвоночника с неврологическими расстройствами таза;
прочие состояния, угрожающие жизни беременной женщины и плода, при отсутствии противопоказаний для эвакуации;
расположение плаценты по передней стенке матки при наличии рубца на матке после операции кесарева сечения или расположение плаценты в месте локализации рубца на матке после оперативных вмешательств (кроме кесарева сечения);
подозрение на врастание плаценты по данным УЗИ или магнитно-резонансной томографии;
поперечное и косое положение плода;
преэклампсия, эклампсия и их осложнения;
холестаза, гепатоз беременных;
кесарево сечение в анамнезе при наличии признаков несостоятельности рубца на матке;
рубец на матке после консервативной миомэктомии или перфорации матки, при наличии признаков несостоятельности рубца;
беременность после реконструктивно-пластических операций на половых органах, разрывов промежности III-IV степени при предыдущих родах;
антенатальная гибель плода при наличии хотя бы одного из критериев, перечисленных выше;
многоплодная беременность (тремя и более плодами, а также двойня при наличии осложнений (или риска их возникновения), характерных для многоплодной беременности: фето-фетальный трансфузионный синдром, диссоциированное развитие близнецов, внутриутробная гибель одного из плодов).

**Показания для госпитализации пациенток
в акушерские стационары III Б группы**

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И.Кулакова» Минздрава России,
ФГБУ «Ивановский НИИ материнства и детства им. В.Н. Городкова» Минздрава России:

- состояния, перечисленные как показания для госпитализации пациенток в акушерские стационары III А группы;

- состояния, требующие оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи с применением инновационных технологий.

Беременные женщины с сердечно-сосудистыми заболеваниями, нуждающиеся в хирургической помощи, при наличии высокого риска развития критических состояний, связанных с кардиохирургической патологией (тромбоз протеза, критические стенозы и недостаточность клапанов сердца, требующие протезирования; нарушения сердечного ритма, требующие радиочастотной аблации), нуждающиеся в экстренной кардиохирургической помощи, направляются для лечения и родоразрешения в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Минздрава России. (г.Санкт-Петербург).

II. Показания для госпитализации пациенток в акушерские стационары

II группы (средняя степень риска):

пролапс митрального клапана без гемодинамических нарушений;
компенсированные заболевания дыхательной системы
(без дыхательной недостаточности);

заболевания желудочно-кишечного тракта (хронический гастрит, дуоденит, колит);

психические заболевания;

переношенная беременность;

предполагаемый крупный плод;

анатомическое сужение таза I-II степени;

тазовое предлежание плода;

низкое расположение плаценты, подтвержденное при УЗИ в сроке 34-36 недель (за исключением наличия рубца на матке после операции кесарева сечения);

мертворождение в анамнезе;

рубец на матке после кесарева сечения при отсутствии признаков несостоятельности рубца для планового кесарева сечения;

рубец на матке после оперативных вмешательств на матке (кроме кесарева сечения), при отсутствии признаков несостоятельности рубца, при подтвержденном УЗИ расположении плаценты не в месте локализации рубца;

беременность после лечения бесплодия любого генеза, беременность после экстракорпорального оплодотворения и переноса эмбриона;

преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод, при сроке беременности 34-36 недель, при наличии возможности оказания реанимационной помощи новорожденному в полном объеме и отсутствии возможности направления в акушерский стационар третьей группы (уровня) (высокой степени риска);

антенатальная гибель плода (при отсутствии критериев, предусмотренных в показаниях для госпитализации пациенток в акушерский стационар III А группы);

преэклампсия умеренная;
эндокринные заболевания (сахарный диабет гестационный на диетотерапии, заболевания щитовидной железы с признаками гипо- или гиперфункции (компенсация, субкомпенсация), увеличение объема щитовидной железы);

заболевания органов зрения (миопия высокой степени с изменениями на глазном дне, отслойка сетчатки в анамнезе);

перенесенные в анамнезе черепно-мозговые травмы, травмы позвоночника, таза.

-начавшиеся преждевременные роды, в том числе преждевременное излитие околоплодных вод, при сроке беременности 22 недели – 33 недели и 6 дней при наличии противопоказаний для транспортировки в акушерский стационар III группы (высокой степени риска).

I. Показания для госпитализации пациенток в акушерские стационары 1 группы (низкая степень риска):

1. Акушерские показания:

отсутствие показаний для планового кесарева сечения;

отсутствие экстрагенитальных заболеваний у беременной женщины или соматическое состояние женщины, не требующее проведения диагностических и лечебных мероприятий по коррекции экстрагенитальных заболеваний, в том числе:

миопия I и II степени без изменений на глазном дне;

хронический пиелонефрит без нарушения функции;

инфекции мочевыводящих путей вне обострения и др.;

отсутствие специфических осложнений гестационного процесса при данной беременности (протеинурия во время беременности, гипертензивные расстройства, задержка роста плода);

головное предлежание плода при некрупном плоде (до 4000 г) и нормальных размерах таза матери;

отсутствие в анамнезе у женщины анте-, интра- и ранней неонатальной смерти, преждевременных родов, преэклампсии, эклампсии;

отслойки нормально расположенной плаценты;

отсутствие осложнений при предыдущих родах, таких как преждевременные роды, гипотоническое кровотечение, глубокие разрывы мягких тканей родовых путей, родовая травма у новорожденного.

Показания для госпитализации в ургентный родильный зал:

активная фаза родов и роды вне родильного дома (отделения);

экстренное и/или неотложное состояние со стороны женщины и/или плода.

Приложение № 4
к приказу
департамента здравоохранения
Костромской области
от 18.05 2021г. № 394

**Порядок госпитализации беременных женщин для лечения
экстрагенитальной патологии в профильных отделениях медицинских
организаций
Костромской области**

При наличии экстрагенитальной патологии, требующей стационарного лечения, беременные женщины вне зависимости от срока беременности, после консультации акушера-гинеколога госпитализируются в профильные отделения медицинских организаций Костромской области.

Частота осмотра беременной женщины врачом акушером-гинекологом определяется лечащим врачом по основному заболеванию.

Маршрутизация беременных женщин и рожениц в родовспомогательные учреждения Костромской области

I. Акушерско-гинекологический медицинский округ
ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.».

В акушерский стационар ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.» (II группа) госпитализируются беременные женщины и роженицы с клиникой начавшихся преждевременных родов, при сроке беременности 22 - 36 недель и 6 дней и отсутствии противопоказаний для транспортировки из районов Костромской области, при сроке беременности 22 – 27 недель беременности и 6 дней из городского округа г. Кострома (по согласованию с начальником акушерско-гинекологической службы ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.»).

Беременные женщины, имеющие высокий риск, из акушерских стационаров I группы медицинских организаций Костромской области, в плановом порядке госпитализируются в акушерский стационар ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.» на обследование и решение вопроса о переводе на родоразрешение в акушерские стационары III группы.

Беременные женщины высокого и среднего риска из ОГБУЗ «Волгореченская городская больница», ОГБУЗ «Нерехтская центральная районная больница», ОГБУЗ «Островская районная больница» госпитализируются в акушерский стационар ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.».

Беременные женщины всех степеней риска из ОГБУЗ «Кадейская районная больница», ОГБУЗ «Макарьевская районная больница», ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №2», ОГБУЗ «Красносельская районная больница», ОГБУЗ «Судиславская районная больница» и ОГБУЗ «Сусанинская районная больница», направляются на госпитализацию в акушерский стационар ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.».

В акушерское отделение, ОГБУЗ «Островская районная больница» госпитализируются беременные женщины и роженицы, имеющие низкий риск, а также роженицы из других муниципальных районов Костромской области для оказания экстренной медицинской помощи в случае невозможности дальнейшей транспортировки в ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.».

ОГБУЗ «Нерехтская центральная районная больница», ОГБУЗ «Волгореченская городская больница» госпитализируются на родоразрешение беременные женщины, имеющие низкий риск, проживающие в соответствующих городских округах и муниципальных районах.

ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.» является дублером акушерского стационара ОГБУЗ «Родильный дом г. Костромы» на время проведения плановой и внеплановой дезинфекции последнего.

II. Акушерско-гинекологический медицинский округ
ОГБУЗ «Родильный дом» г. Костромы»,
ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №1».

ОГБУЗ «Родильный дом г. Костромы» является дублером акушерского стационара ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.» на время проведения плановой и внеплановой дезинфекции последнего.

В ОГБУЗ «Родильный дом г. Костромы» (II группа) госпитализируются:

- на родоразрешение беременные женщины низкой и средней степени риска из городского округа г. Кострома, в том числе проживающие г.Костроме без регистрации, состоящие и не состоящие на учете по беременности в женских консультациях медицинских организаций г. Костромы, государственной и частной формы собственности;

- беременные женщины при сроке 22-36 недель и 6 дней беременности с клиникой угрожающих преждевременных родов из городского округа г. Кострома;

- беременные женщины и роженицы из городского округа г. Кострома с клиникой начавшихся преждевременных родов, при сроке беременности 28 - 33 недели и 6 дней при наличии противопоказаний для транспортировки в акушерский стационар III группы;

- беременные женщины и роженицы из городского округа г. Кострома с клиникой начавшихся преждевременных родов, при сроке беременности более 34 недель;

- беременные женщины, имеющие высокую степень риска для обследования и решения вопроса о переводе на родоразрешение в учреждения III группы из городского округа г. Кострома;

- пациентки с угрожающим выкидышем при беременности после лечения бесплодия, без и с применением ВРТ, а также беременные с привычным невынашиванием беременности, с истмико-цервикальной недостаточностью для наложения церкляжа из всех муниципальных образований Костромской области направляются на плановую госпитализацию в гинекологическое отделение ОГБУЗ «Родильный дом г. Костромы»;

- беременные женщины с диагнозом «беременность с абортным исходом», проживающие в г. Костроме, госпитализируются в плановом порядке в ОГБУЗ «Родильный дом г. Костромы».

В гинекологическое отделение ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №1» госпитализируются беременные женщины при сроке беременности до 21 недели и 6 дней с клиникой угрожающего и начавшегося выкидыша, проживающие в городском округе г. Кострома (в том числе без регистрации), Костромском, Красносельском, Судиславском, Сусанском районах Костромской области, состоящие и не состоящие на учете по беременности в женских консультациях медицинских организаций государственной и частной формы собственности, круглосуточно.

III. Акушерско-гинекологический медицинский округ ОГБУЗ «Галичская окружная больница».

В ОГБУЗ «Галичская окружная больница» госпитализируются на родоразрешение беременные женщины, имеющие низкий риск из следующих муниципальных образований: городского округа г. Галич и Галичского, Солигаличского, Чухломского, Парфеньевского, Антроповского, Нейского районов.

В ОГБУЗ «Буйская центральная районная больница» госпитализируются на родоразрешение беременные женщины, имеющие низкий риск из городского округа г. Буй, Буйского и Сусанинского муниципальных районов.

Беременные женщины, имеющие высокий и средний риск из выше перечисленных муниципальных образований госпитализируются в акушерский стационар ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.».

IV. Акушерско-гинекологический медицинский округ ОГБУЗ «Мантуровская окружная больница».

Беременные женщины, проживающие в городском округе г. Мантурово, Мантуровском, Межевском, Кологривском муниципальных районах, имеющие низкий риск госпитализируются в ОГБУЗ «Мантуровская окружная больница», высокий риск и средний риск – в акушерский стационар ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.».

В акушерское отделение ОГБУЗ «Мантуровская окружная больница» госпитализируются роженицы из других муниципальных районов Костромской области для оказания экстренной медицинской помощи в случае невозможности дальнейшей транспортировки в ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.».

V. Акушерско-гинекологический медицинский округ ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница им. Каверина В.Ф.».

Беременные женщины, имеющие низкий риск, проживающие в городском округе г. Шарья, Шарьинском, Павинском, Поназыревском, Пыщугском муниципальных районах.

Беременные женщины из Вохомского, Октябрьского и Павинского муниципальных районов, имеющие низкий риск, госпитализируются на родоразрешение в акушерское отделение ОГБУЗ «Вохомская межрайонная больница».

Беременные женщины, имеющие высокий и средний риск из выше перечисленных муниципальных образований госпитализируются в акушерский стационар ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.».

Беременные женщины с диагнозом «беременность с abortивным исходом» из муниципальных районов Костромской области направляются на госпитализацию в гинекологические отделения соответствующих ЦРБ, а при отсутствии круглосуточных гинекологических коек в ЦРБ – в гинекологические отделения медицинских организаций Костромской области, в соответствии с маршрутизацией беременных женщин и рожениц.

Схема маршрутизации
беременных женщин низкого риска

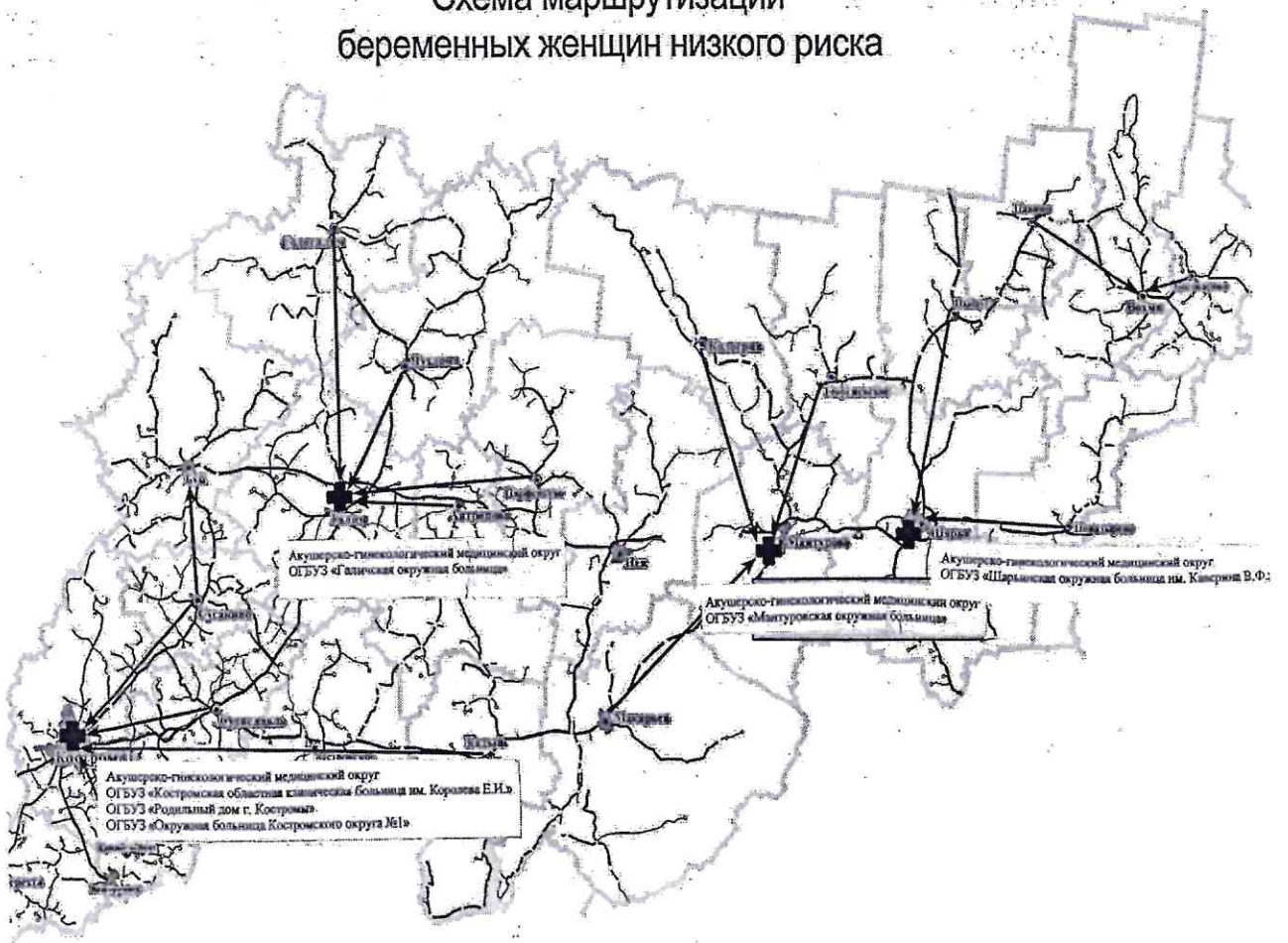


Схема маршрутизации беременных женщин среднего риска

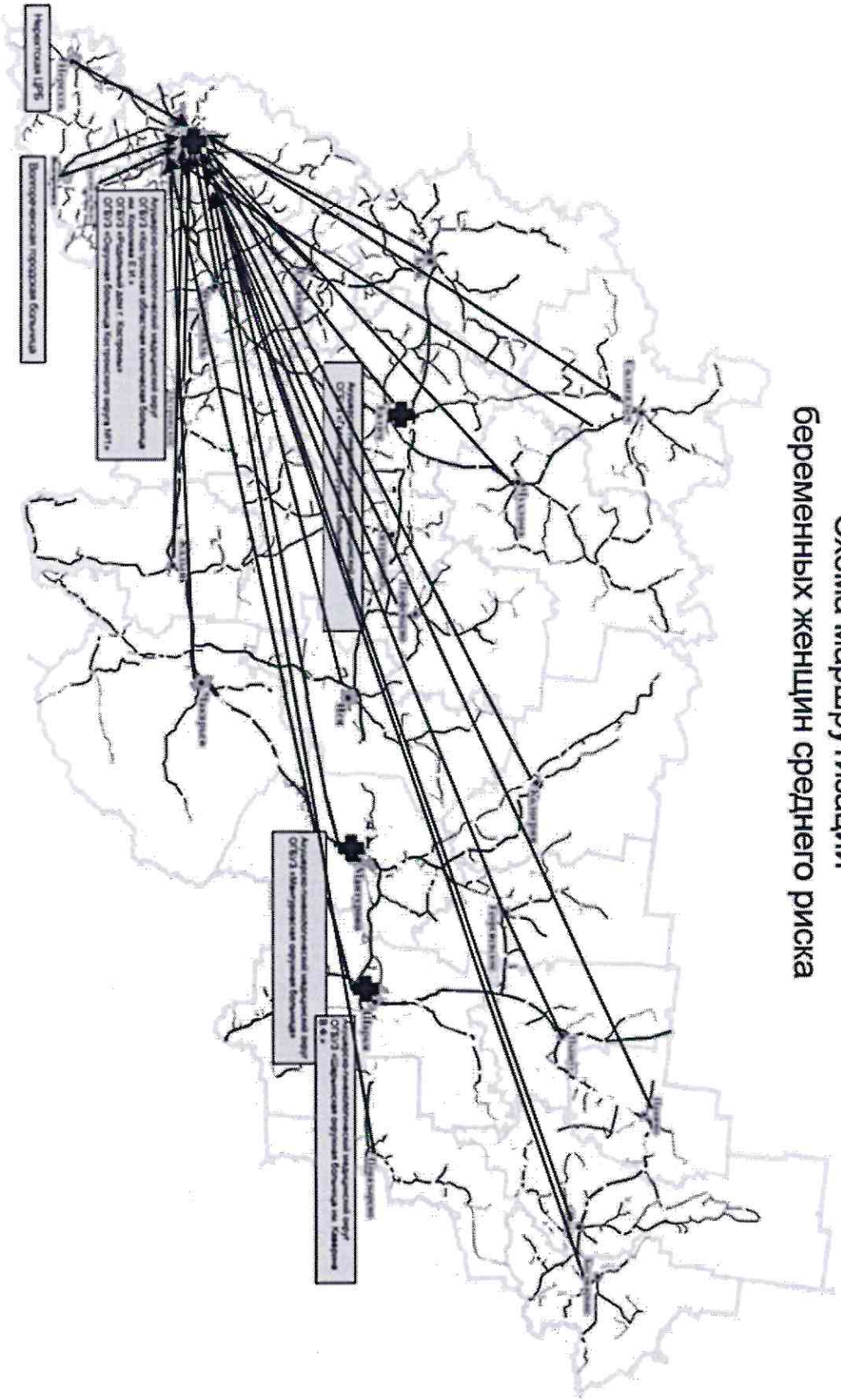
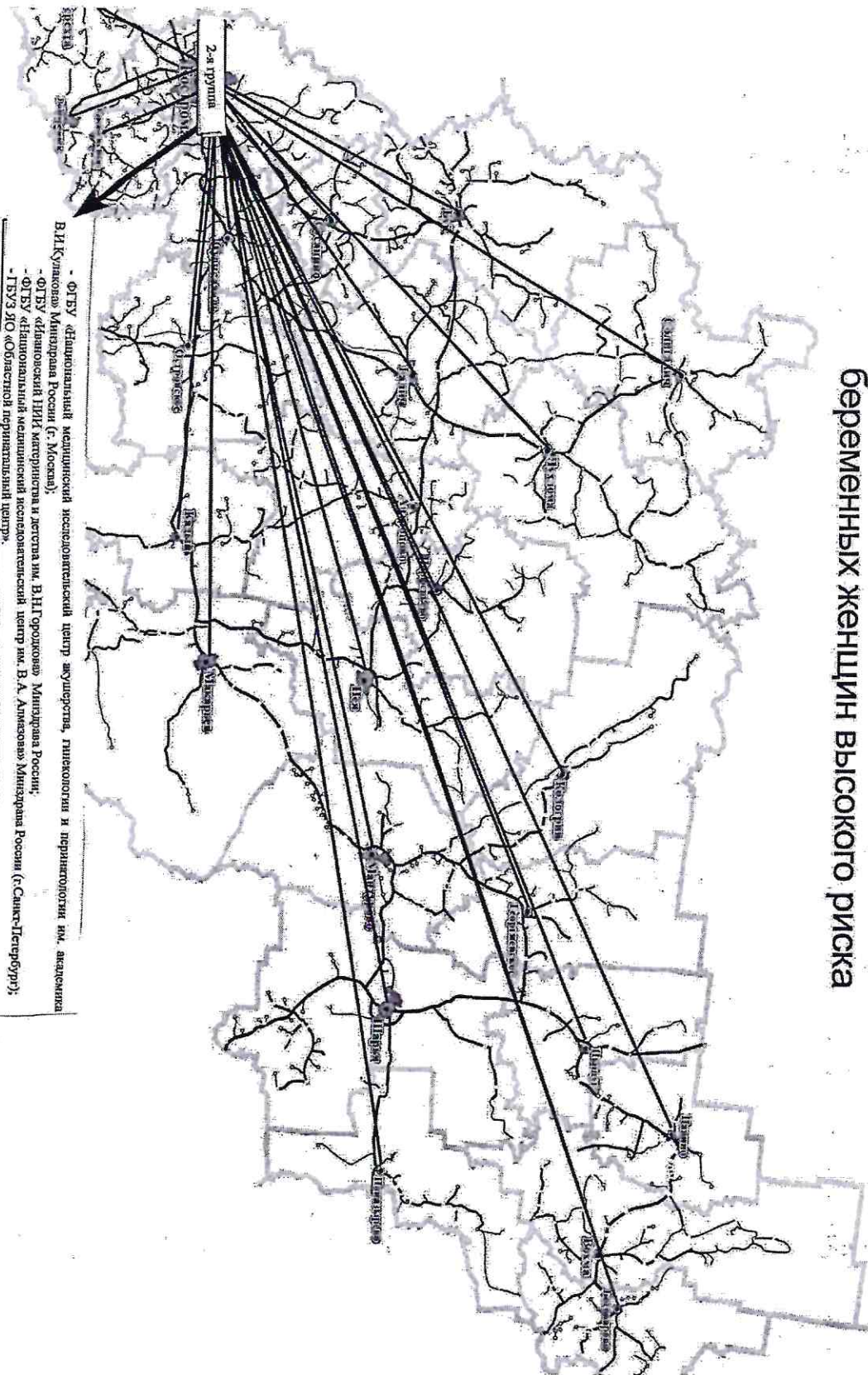


Схема маршрутизации беременных женщин высокого риска



- ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И.Кулакова» Минздрава России (г. Москва);
- ФГБУ «Национальный НИИ материнства и детства им. В.И.Громова» Минздрава России;
- ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А.Алимова» Минздрава России (г.Санкт-Петербург);
- ГБУЗ ДО «Областной перинатальный центр».

Приложение № 7
к приказу
департамента здравоохранения
Костромской области
от 18.05 2021г. № 394

**О порядке проведения операции искусственного прерывания
беременности
в медицинских организациях Костромской области**

1. Главным врачам медицинских организаций Костромской области:
- 1) руководствоваться правовыми актами Российской Федерации, регламентирующих порядок проведения операции искусственного прерывания беременности;
 - 2) госпитализация пациенток для проведения операции искусственного прерывания беременности по желанию женщины производится до срока 12 недель в медицинскую организацию, имеющую лицензию «акушерство и гинекология (искусственное прерывание беременности)»;
 - 3) выполнять операцию искусственного прерывания беременности только в медицинских организациях (родильный дом, многопрофильные больницы), имеющих в своем составе гинекологические, общехирургические отделения и отделения анестезиологии и реанимации, с обеспечением обязательного обезболивания;
 - 4) обеспечить работу комиссии в составе врача акушера-гинеколога, врача-специалиста по соответствующему заболеванию и руководителя или заместителя руководителя медицинского учреждения по медицинской части в целях определения медицинских показаний к прерыванию беременности;
 - 5) возложить на председателя комиссии ответственность за достоверность, правильность оформления медицинских документов.

2. Главному врачу ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.» Алексееву М.В. обеспечить:

- 1) прерывание беременности по медицинским показаниям при сроке до 21 нед. и 6 дней женщинам из муниципальных районов Костромской области, в том числе имеющим тяжелую экстрагенитальную патологию;
- 2) работу комиссии под председательством начальника акушерско-гинекологической службы для рассмотрения вопроса о прерывании беременности по медицинским показаниям;
- 3) привлечение ведущих специалистов ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.»,

а при необходимости – главных внештатных специалистов департамента здравоохранения Костромской области для решения вопроса о прерывании беременности по медицинским показаниям в сложных случаях;

4) госпитализацию гинекологических больных из всех медицинских организаций области в гинекологическое отделение Костромской областной клинической больницы им. Королева Е.И. в случае генерализации инфекции при аборте.

3. Главному врачу ОГБУЗ «Родильный дом г. Костромы» Федоренко А.В. обеспечить:

1) проведение операции искусственного прерывания беременности до 12 недель жительницам г. Костромы, в том числе проживающим в г. Костроме без регистрации места жительства;

2) прерывание беременности по медицинским показаниям при сроке до 21 нед. и 6 дней жительницам г. Костромы, в том числе проживающим в г. Костроме без регистрации места жительства.

4. Главному врачу ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №1» Храмову В.А. обеспечить проведение операции искусственного прерывания беременности до 12 недель жительницам г. Костромы, в том числе имеющим тяжелую экстрагенитальную патологию и проживающим в г. Костроме без регистрации места жительства, г. Макарьева, также жительницам Костромского, Красносельского, Судиславского и Сусанинского, Кадыйского, Макарьевского районов Костромской области, г. Макарьева.

5. Главному врачу ОГБУЗ «Галичская окружная больница» Забродину Н.А. обеспечить проведение операции искусственного прерывания беременности до 12 недель и прерывание беременности по медицинским показаниям при сроке до 21 нед. и 6 дней жительницам г. Галич, Галичского, Солигаличского, Чухломского, Антроповского, Парфеньевского и Нейского районов Костромской области, не имеющим тяжелой экстрагенитальной патологии.

7. Главному врачу ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница им. Каверина В.Ф.» Лебедеву М.А. обеспечить проведение операции искусственного прерывания беременности до 12 недель и прерывание беременности по медицинским показаниям при сроке до 21 нед. и 6 дней жительницам г. Шарьи, Шарьинского, Октябрьского, Вохомского, Павинского, Пыщугского, Межевского, Кологривского, г.Мантурово, Мантуровского районов Костромской области, не имеющим тяжелой экстрагенитальной патологии.
