



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ  
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

**П Р И К А З**

05.07.2013

№ 679

**О введении в действие  
Порядка оказания медицинской помощи  
по профилю «акушерство и гинекология  
(за исключением использования  
вспомогательных репродуктивных технологий)»**

В целях оптимизации организации медицинской помощи женщинам во время беременности, в период родов и в послеродовом периоде, а также пациенткам с гинекологическими заболеваниями, на основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» (прилагается)

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Директорам государственных казенных учреждений дирекций по обеспечению деятельности государственных учреждений здравоохранения административных округов города Москвы, главным врачам медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы обеспечить организацию оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология» в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 572н.

2. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **Н.Ф. Плавунова**.

**Исполняющий обязанности  
министра Правительства Москвы,  
руководителя Департамента  
здравоохранения города Москвы**

**Г.Н. Голухов**

Зарегистрировано в Минюсте России 2 апреля 2013 г. N 27960

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ**  
**от 1 ноября 2012 г. N 572н**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА  
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ "АКУШЕРСТВО  
И ГИНЕКОЛОГИЯ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ  
РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ)"**

В соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446) приказываю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)".

2. Признать утратившими силу:

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 октября 2009 г. N 808н "Об утверждении Порядка оказания акушерско-гинекологической помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 31 декабря 2009 г., регистрационный N 15922);

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 октября 2003 г. N 484 "Об утверждении инструкций о порядке разрешения искусственного прерывания беременности в поздние сроки по социальным показаниям и проведения операции искусственного прерывания беременности" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 ноября 2003 г., регистрационный N 5260).

Министр  
В.И.СКВОРЦОВА

Утвержден  
приказом Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 1 ноября 2012 г. N 572н

**ПОРЯДОК  
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ "АКУШЕРСТВО  
И ГИНЕКОЛОГИЯ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ  
РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ)"**

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)".

2. Действие настоящего Порядка распространяется на медицинские организации, оказывающие акушерско-гинекологическую медицинскую помощь, независимо от форм собственности.

**I. Порядок оказания медицинской помощи женщинам  
в период беременности**

3. Медицинская помощь женщинам в период беременности оказывается в рамках первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, и скорой, в том числе

скорой специализированной, медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)".

4. Порядок оказания медицинской помощи женщинам в период беременности включает в себя два основных этапа:

амбулаторный, осуществляемый врачами-акушерами-гинекологами, а в случае их отсутствия при физиологически протекающей беременности - врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими работниками фельдшерско-акушерских пунктов (при этом в случае возникновения осложнения течения беременности должна быть обеспечена консультация врача-акушера-гинеколога и врача-специалиста по профилю заболевания);

стационарный, осуществляемый в отделениях патологии беременности (при акушерских осложнениях) или специализированных отделениях (при соматических заболеваниях) медицинских организаций.

5. Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности осуществляется в соответствии с настоящим Порядком на основе листов маршрутизации с учетом возникновения осложнений в период беременности, в том числе при экстрагенитальных заболеваниях.

6. При физиологическом течении беременности осмотры беременных женщин проводятся:

врачом-акушером-гинекологом - не менее семи раз;

врачом-терапевтом - не менее двух раз;

врачом-стоматологом - не менее двух раз;

врачом-оториноларингологом, врачом-офтальмологом - не менее одного раза (не позднее 7 - 10 дней после первичного обращения в женскую консультацию);

другими врачами-специалистами - по показаниям, с учетом сопутствующей патологии.

Скрининговое ультразвуковое исследование (далее - УЗИ) проводится трехкратно: при сроках беременности 11 - 14 недель, 18 - 21 неделя и 30 - 34 недели.

При сроке беременности 11 - 14 недель беременная женщина направляется в медицинскую организацию, осуществляющую экспертный уровень пренатальной диагностики, для проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, включающей УЗИ врачами-специалистами, прошедшими специальную подготовку и имеющими допуск на проведение ультразвукового скринингового обследования в I триместре, и определение материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А (РАРР-А) и свободной бета-субъединицы хорионического гонадотропина) с последующим программным комплексным расчетом индивидуального риска рождения ребенка с хромосомной патологией.

При сроке беременности 18 - 21 неделя беременная женщина направляется в медицинскую организацию, осуществляющую пренатальную диагностику, в целях проведения УЗИ для исключения поздно манифестирующих врожденных аномалий развития плода.

При сроке беременности 30 - 34 недели УЗИ проводится по месту наблюдения беременной женщины.

7. При установлении у беременной женщины высокого риска по хромосомным нарушениям у плода (индивидуальный риск 1/100 и выше) в I триместре беременности и (или) выявлении врожденных аномалий (пороков развития) у плода в I, II и III триместрах беременности врач-акушер-гинеколог направляет ее в медико-генетическую консультацию (центр) для медико-генетического консультирования и установления или подтверждения пренатального диагноза с использованием инвазивных методов обследования.

В случае установления в медико-генетической консультации (центре) пренатального диагноза врожденных аномалий (пороков развития) у плода определение дальнейшей тактики ведения беременности осуществляется перинатальным консилиумом врачей.

В случае постановки диагноза хромосомных нарушений и врожденных аномалий (пороков развития) у плода с неблагоприятным прогнозом для жизни и здоровья ребенка после рождения прерывание беременности по медицинским показаниям проводится независимо от срока беременности по решению перинатального консилиума врачей после получения информированного добровольного согласия беременной женщины.

С целью искусственного прерывания беременности по медицинским показаниям при сроке до 22 недель беременная женщина направляется в гинекологическое отделение. Прерывание беременности (родоразрешение) в 22 недели и более проводится в условиях наблюдательного отделения акушерского стационара.

8. При пренатально диагностированных врожденных аномалиях (пороках развития) у плода