



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ**
РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 04.04.2022 № 612-р

г. Южно-Сахалинск

**О порядке оказания медицинской помощи по профилю «акушерство
и гинекология» в Сахалинской области**

В соответствии с пунктом 5 части 1 статьи 16 и пунктом 2 части 1 статьи 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в целях реализации в Сахалинской области приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (далее - Порядок), действие которого распространяется на медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология», независимо от форм собственности:

1. Утвердить распределение медицинских организаций, оказывающих женщинам медицинскую помощь в период беременности, родов и послеродовой период и гинекологическим больным, по группам (уровням) оказания медицинской помощи в Сахалинской области (приложение № 1 к настоящему распоряжению).

2. Утвердить перечень медицинских показаний для госпитализации в учреждения родовспоможения и гинекологические

669-р

стационары в зависимости от уровня оказания медицинской помощи (приложение № 2 к настоящему распоряжению).

3. Утвердить маршрутизацию пациентов Сахалинской области в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (приложение № 3 к настоящему распоряжению).

4. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Сахалинская областная клиническая больница» министерства здравоохранения Сахалинской области Розумейко В.П.:

4.1. Довести до сведения всех заинтересованных лиц медицинского учреждения Порядок и настоящее распоряжение министерства здравоохранения Сахалинской области.

4.2. Обеспечить оказание медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» в соответствии с Порядком и настоящим распоряжением, с учетом стандартов оказания медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций.

4.3. Обеспечить использование медицинской информационной системы БАРС в соответствии с Порядком.

4.4. Обеспечить в перинатальном центре, обособленном структурном подразделении «Родильный дом» (далее – ОСП «Родильный дом») и обособленном структурном подразделении «Женская консультация» (далее - ОСП «Женская консультация») ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница» ведение медицинской документации, в том числе в медицинской информационной системе БАРС, в соответствии с приложениями № 2 «Индивидуальная медицинская карта беременной и родильницы», № 3 «Обменная карта беременной, роженицы и родильницы», № 4 «Медицинская карта беременной, роженицы и родильницы, получающей медицинскую помощь в стационарных условиях», № 5 «Карта пациента гинекологического профиля (вкладыш в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в

амбулаторных условиях)», № 6 «Карта пациента дневного стационара акушерско-гинекологического профиля (вкладыш в карту стационарного больного)», № 7 «Карта пациента гинекологического отделения стационара (вкладыш в карту стационарного больного)», № 8 «Карта пациента при искусственном прерывании беременности медикаментозным методом (вкладыш в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, или в карту стационарного больного)», № 9 «Карта пациента при искусственном прерывании беременности хирургическим методом (вкладыш в карту стационарного больного)» к Порядку.

4.5. Организовать работу перинатального центра и ОСП «Родильный дом» в соответствии с приложениями № 19 «Правила организации деятельности перинатального центра», № 16 «Правила организации деятельности родильного дома (отделения)», № 25 «Правила организации деятельности отделения анестезиологии-реанимации перинатального центра и родильного дома», № 26 «Правила организации деятельности акушерского дистанционного консультативного центра перинатального центра и родильного дома» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденному Порядком.

4.6. Привести штатное расписание перинатального центра в соответствие с приложениями № 20 «Рекомендуемые штатные нормативы перинатального центра» и табель оснащения перинатального центра в соответствие с приложениями № 21 «Стандарт оснащения перинатального центра» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденному Порядком.

4.7. Обеспечить работу медико-генетического отделения и отделения пренатальной диагностики перинатального центра в соответствии с Приложением № 4 «Правила организации деятельности кабинета (отделения) антенатальной охраны плода» к Порядку оказания

медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденному Порядком в редакции, изложенной в настоящем распоряжении.

4.8. Обеспечить работу отделения выездной экстренной консультативной медицинской помощи ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница» в части оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и гинекологическим больным в соответствии с приложениями № 29 «Правила организации деятельности выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи», № 30 «Рекомендуемые штатные нормативы выездных бригад скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи», № 31 «Стандарт оснащения выездной бригады скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденному Порядком.

4.9. Привести штатное расписание и таблицу оснащения ОСП «Родильный дом» в соответствие с приложениями № 16 «Рекомендуемые штатные нормативы родильного дома (отделения)» и с приложением № 18 «Стандарт оснащения родильного дома (отделения)» к Порядку.

4.10. Обеспечить госпитализацию беременных и рожениц на стационарное лечение и родоразрешение в соответствии с маршрутизацией и медицинскими показаниями, определенными настоящим распоряжением (приложение № 2 и № 3 к настоящему распоряжению).

4.11. Организовать работу ОСП «Женская консультация» в соответствии с приложениями № 1 «Правила организации деятельности женской консультации», № 13 «Правила организации деятельности дневного стационара для диагностики и лечения акушерской и гинекологической патологии» к Порядку.

4.12. Привести штатное расписание в соответствие с приложениями № 2 «Рекомендуемые штатные нормативы женской консультации», № 14 «Рекомендуемые штатные нормативы дневного стационара для диагностики и лечения акушерской и гинекологической патологии», к Порядку.

4.13. Привести таблицу оснащения в соответствие с приложениями № 3 «Стандарт оснащения женской консультации», № 15 «Стандарт оснащения дневного стационара для диагностики и лечения акушерской и гинекологической патологии», к Порядку.

4.14. Обеспечить направление беременных женщин на консультацию, госпитализацию и родоразрешение, а также родильниц в соответствии с маршрутизацией, определенной настоящим распоряжением.

4.15. Обеспечить направление пациентов с гинекологической патологией на консультацию и госпитализацию в соответствии с маршрутизацией, определенной настоящим распоряжением.

4.16. Обеспечить оказание медицинской помощи несовершеннолетним с 15 до 17 лет на базе гинекологических отделений областной клинической больницы в соответствии с маршрутизацией, определенной приложением № 2 настоящего распоряжения.

5. Руководителям медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Сахалинской области, в состав которых входят женские консультации и/или кабинеты акушерско-гинекологического приема поликлиник:

5.1. Довести до сведения всех заинтересованных лиц подчиненных им учреждений Порядок.

5.2. Обеспечить оказание медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» в соответствии с Порядком, настоящим распоряжением, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций.

5.3. Обеспечить функционирование медицинской информационной системы БАРС в соответствии с Порядком.

5.4. Обеспечить ведение медицинской документации, в том числе в медицинской информационной системе БАРС, в соответствии с приложениями № 2 «Индивидуальная медицинская карта беременной и родильницы», № 3 «Обменная карта беременной, роженицы и родильницы», № 5 «Карта пациента гинекологического профиля (вкладыш в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях)», № 8 «Карта пациента при искусственном прерывании беременности медикаментозным методом (вкладыш в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, или в карту стационарного больного)» к Порядку.

5.5. Организовать работу женской консультации и/или кабинета акушерско-гинекологического приема поликлиники в соответствии с приложениями № 1 «Правила организации деятельности женской консультации», № 13 «Правила организации деятельности дневного стационара для диагностики и лечения акушерской и гинекологической патологии», № 38 «Правила организации деятельности кабинета врача акушера-гинеколога для несовершеннолетних» к Порядку.

5.6. Провести анализ оснащенности амбулаторных подразделений медицинским оборудованием и укомплектованности медицинским персоналом.

5.7. Привести штатное расписание и таблицу оснащения в соответствие с приложениями № 2 «Рекомендуемые штатные нормативы женской консультации», № 39 «Рекомендуемые штатные нормативы кабинета врача акушера-гинеколога для несовершеннолетних», № 3 «Стандарт оснащения женской консультации», № 15 «Стандарт оснащения дневного стационара для диагностики и лечения акушерской и гинекологической патологии», № 40 «Стандарт оснащения кабинета врача

акушера-гинеколога для несовершеннолетних» к Порядку, с учетом группы (уровня), к которой отнесена женская консультация или кабинет.

5.8. Обеспечить направление беременных женщин на консультацию, госпитализацию и родоразрешение, а также родильниц и пациенток с гинекологическими заболеваниями в соответствии с маршрутизацией, определенной настоящим распоряжением

6. Руководителям медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Сахалинской области, в состав которых входят акушерско-гинекологические стационары:

6.1. Довести до сведения всех заинтересованных лиц в подчиненных им учреждениях Порядок, настоящее распоряжение министерства здравоохранения Сахалинской области.

6.2. Обеспечить оказание медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» в соответствии с Порядком, настоящим распоряжением с учетом стандартов медицинской помощи на основе клинических рекомендаций.

6.3. Обеспечить функционирование медицинской информационной системы БАРС в соответствии с Порядком.

6.4. Обеспечить ведение медицинской документации, в том числе в медицинской информационной системе, в соответствии с приложениями № 3 «Обменная карта беременной, роженицы и родильницы», № 4 «Медицинская карта беременной, роженицы и родильницы, получающей медицинскую помощь в стационарных условиях», № 6 «Карта пациента дневного стационара акушерско-гинекологического профиля (вкладыш в карту стационарного больного)», № 7 «Карта пациента гинекологического отделения стационара (вкладыш в карту стационарного больного)», № 8 «Карта пациента при искусственном прерывании беременности медикаментозным методом (вкладыш в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, или в карту стационарного больного)», № 9 «Карта пациента при искусственном

прерывании беременности хирургическим методом (вкладыш в карту стационарного больного)» к Порядку.

6.5. Организовать работу стационара в соответствии с приложениями № 16 «Правила организации деятельности родильного дома (отделения)», № 35 «Правила организации деятельности гинекологического отделения» к Порядку и настоящим распоряжением (приложение № 3 к распоряжению).

6.6. Провести анализ оснащенности учреждения (подразделений) медицинским оборудованием и укомплектованности медицинским персоналом.

6.7. Привести штатное расписание в соответствие с приложениями № 17 «Рекомендуемые штатные нормативы родильного дома (отделения)», № 36 «Рекомендуемые штатные нормативы гинекологического отделения» к Порядку, с учетом уровня оказания помощи, к которому отнесена медицинская организация настоящим распоряжением.

6.8. Привести таблицу оснащения в соответствие с приложением № 18 «Стандарт оснащения родильного дома (отделения)», № 37 «Стандарт оснащения гинекологического отделения» к Порядку и в соответствии с группой (уровнем), к которой отнесена медицинская организация настоящим распоряжением.

6.9. Обеспечить госпитализацию беременных женщин на стационарное лечение и родоразрешение, рожениц и пациентов с гинекологической патологией в соответствии с маршрутизацией и медицинскими показаниями, определенными настоящим распоряжением.

6.10. Обеспечить при необходимости перевод беременных женщин и рожениц на стационарное лечение и родоразрешение, а также родильниц на более высокий уровень оказания медицинской помощи в соответствии с маршрутизацией и медицинскими показаниями, определенными настоящим распоряжением.

6.11. Привести в соответствие количество коек для патологии беременности и коек для беременных и рожениц с количеством, рекомендуемым приложением № 3 к настоящему распоряжению.

6.12. Организовать urgentные родильные залы в медицинских организациях, обозначенных в приложении № 3 к настоящему распоряжению. Правила организации, структура, штатная численность и оснащение urgentного родильного зала (далее - УР) определены приложениями № 23, 24 к Порядку.

7. Главному врачу ГБУЗ «Областная детская больница» Фатеевой Л.Ю. организовать и обеспечить:

7.1. Работу 6 гинекологических коек на базе хирургического отделения стационара для оказания плановой, экстренной и неотложной медицинской помощи несовершеннолетним девочкам и подросткам до 15 лет с гинекологическими заболеваниями.

7.2. Привлечение врачей акушеров-гинекологов отделения экстренной гинекологии ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница» для оказания экстренной и неотложной помощи девочкам до 15 лет через отделение выездной экстренной консультативной медицинской помощи, телефон 42-45-00.

8. Главному врачу ГБУЗ «Южно-Сахалинская детская городская поликлиника» Колба Т.З. организовать и обеспечить:

8.1. Первичную специализированную медико-санитарную помощь несовершеннолетним с целью профилактики, диагностики и лечения гинекологических заболеваний у девочек до 14 лет включительно, а также работу кабинета для несовершеннолетних в возрасте 15-17 лет. Правила организации деятельности кабинета врача акушера-гинеколога для несовершеннолетних, рекомендуемые штатные нормативы и стандарт оснащения кабинета врача акушера-гинеколога для несовершеннолетних определены приложениями № 38 - 40 к Порядку.

8.2. Организовать работу Центра охраны репродуктивного здоровья подростков. Правила организации деятельности Центра охраны репродуктивного здоровья подростков, структура, штатная численность и оснащение определены приложениями № 41, 42, 43 к Порядку.

9. Начальнику ГБУЗ «Сахалинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Никитину Р.А. организовать и обеспечить:

9.1. Ведение медицинской документации в медицинской информационной системе БАРС, в соответствии с приложениями № 2 «Индивидуальная медицинская карта беременной и родильницы», № 3 «Обменная карта беременной, роженицы и родильницы», № 4 «Медицинская карта беременной, роженицы и родильницы, получающей медицинскую помощь в стационарных условиях», № 5 «Карта пациента гинекологического профиля (вкладыш в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях)», № 6 «Карта пациента дневного стационара акушерско-гинекологического профиля (вкладыш в карту стационарного больного)», №7 «Карта пациента гинекологического отделения стационара (вкладыш в карту стационарного больного)», №8 «Карта пациента при искусственном прерывании беременности медикаментозным методом (вкладыш в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, или в карту стационарного больного)», № 9 «Карта пациента при искусственном прерывании беременности хирургическим методом (вкладыш в карту стационарного больного)» к приказу Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н.

9.2. Работу медицинской информационной системы «Мониторинг беременных» в Сахалинской области» (РИСАР).

10. Признать утратившим силу распоряжение министерства здравоохранения Сахалинской области от 01.12.2017 № 1202-р «О совершенствовании медицинской помощи женщинам в период

беременности, родов, в послеродовом периоде и новорожденным на территории Сахалинской области».

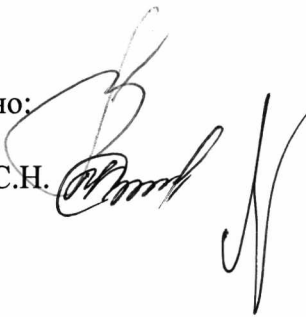
12. Контроль за выполнением распоряжения возложить на первого заместителя министра здравоохранения Сахалинской области И.И. Амбражука.

Министр здравоохранения
Сахалинской области



В.В. Кузнецов

Согласовано:
Хегай И.А.
Вольхина С.Н.



Афанасьева В.А., 671309



Распределение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология» по группам (уровням) в Сахалинской области.

Акушерство.

Первая группа (уровень)

№ п/п	Наименование медицинской организации
1.	ГБУЗ «Анивская центральная районная больница»
2.	ГБУЗ «Александровск-Сахалинская центральная районная больница»
3.	ГБУЗ «Долинская центральная районная больница»
4.	ГБУЗ «Корсаковская центральная районная больница»
5.	ГБУЗ «Курильская центральная районная больница»
6.	ГБУЗ «Невельская центральная районная больница»
7.	ГБУЗ «Ногликская центральная районная больница»
8.	ГБУЗ «Охинская центральная районная больница»
9.	ГБУЗ «Поронайская центральная районная больница»
10.	ГБУЗ «Северо-Курильская центральная районная больница»
11.	ГБУЗ «Смирныховская центральная районная больница»
12.	ГБУЗ «Томаринская центральная районная больница»
13.	ГБУЗ «Тымовская центральная районная больница»
14.	ГБУЗ «Углегорская центральная районная больница»
15.	ГБУЗ «Холмская центральная районная больница »
16.	ГБУЗ «Южно-Курильская центральная районная больница»

К первому уровню оказания перинатальной помощи относятся все медицинские организации иных форм собственности.

Вторая группа (уровень)

№ п/п	Наименование медицинской организации
1.	ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница»: ОСП «Родильный дом» и ОСП «Женская консультация».

Третья группа (уровень)

№ п/п	Наименование медицинской организации
1.	ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница» перинатальный центр.

Гинекология.

Первая группа (уровень) - медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь женщинам с гинекологической патологией в гинекологических палатах хирургических отделений.

ГБУЗ «Южно-Курильский ЦРБ» - 4 койки

ГБУЗ «Курильская ЦРБ» - 5 коек

ГБУЗ «Северо-Курильская ЦРБ» - 2 койки

ГБУЗ «Макаровская ЦРБ» - 2 койки

ГБУЗ «Смирныховская ЦРБ» - 6 коек

ГБУЗ «Томаринская ЦРБ» - 5 коек

ГБУЗ «Анивская ЦРБ» - 7 коек

ГБУЗ «Ногликская ЦРБ» - 2 койки

К первому уровню оказания гинекологической помощи относятся все медицинские организации иных форм собственности.

Вторая группа (уровень) – медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь в акушерско- гинекологических отделениях центральных районных больниц:

ГБУЗ «Долинская ЦРБ» - 12 коек

ГБУЗ «Корсаковская ЦРБ» - 18 коек

ГБУЗ «Невельская ЦРБ» - 7 коек

ГБУЗ «Охинская ЦРБ» - 12 коек

ГБУЗ «Поронайская ЦРБ -14 коек

ГБУЗ «Тымовская ЦРБ» - 5 коек

ГБУЗ «Углегорская ЦРБ» - 6 коек

ГБУЗ «Холмская ЦРБ» - 15 коек

ГБУЗ «Александровск-Сахалинская ЦРБ» - 5 коек

Третья группа (уровень) – медицинские организации, оказывающие специализированную и высокотехнологичную помощь пациентам с

гинекологической патологией в сочетании с сопутствующей тяжелой соматической патологией:

ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница»:

- отделение плановой гинекологии перинатального центра – 25 коек

-отделение экстренной гинекологии (гинекология № 1) - 30 коек.

Перечень медицинских показаний для госпитализации в учреждения родовспоможения и гинекологические стационары в зависимости от уровня оказания медицинской помощи.

1. Показаниями для направления беременных женщин в акушерские стационары **первого уровня** (центральные районные больницы) являются:

- 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:
 - увеличение щитовидной железы без нарушения функции;
 - 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 urgentный родильный зал**:

- активная фаза родов и роды вне родильного дома (отделения);
- экстренное и/или неотложное состояние со стороны женщины и/или плода.

2. Показаниями для направления беременных женщин в акушерский стационары **второго** уровня (ОСП «Родильный дом» ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница») являются:

- пролапс митрального клапана без гемодинамических нарушений;
- компенсированные заболевания дыхательной системы (без дыхательной недостаточности);
- заболевания желудочно-кишечного тракта (хронический гастрит, дуоденит, колит);
- психические заболевания;
- переносимая 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);
- преэклампсия умеренная;
- - эндокринные заболевания (сахарный диабет гестационный на диетотерапии, заболевания щитовидной железы с признаками гипо- или гиперфункции (компенсация, субкомпенсация));

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

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

3. Показаниями для направления беременных женщин в акушерский стационар **третьего** уровня (перинатальный центр ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница») являются:

- 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 тромбозы 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 вращение 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, предусмотренных настоящим пунктом;

- 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).

4. Показаниями для госпитализации женщин в гинекологические стационары **первого уровня (ЦРБ)** являются:

Состояния, требующие экстренной и неотложной медицинской помощи, а также состояния, требующие планового оказания специализированной медицинской помощи в объеме, соответствующем уровню оснащенности и квалификации врача-акушера-гинеколога:

- Внематочная беременность (прогрессирующая, нарушенная);
- Апоплексия яичника (анемическая форма);
- Перекрут ножки опухоли внутренних половых органов;
- Угроза прерывания беременности в сроке до 22 недель (скудные кровянистые выделения, необходимость круглосуточного наблюдения);
- Замершая беременность при наличии кровянистых выделений;
- Абсцесс бартолиновой железы. Абсцесс вульвы;
- Травмы наружных половых органов;
- Аномальные кровянистые выделения из половых путей (обильные, анемизирующие);
- Медицинские аборты искусственные;

5. Показаниями для госпитализации в гинекологический стационар **второго уровня** являются:

Состояния, требующие **экстренной или неотложной медицинской помощи, а также состояния**, обусловленные гинекологической патологией и требующие оказания специализированной медицинской помощи с

использованием современных медицинских технологий (эндоскопических, а также, при необходимости, привлечения смежных специалистов):

- Внематочная беременность (прогрессирующая, нарушенная);
- Апоплексия яичника (анемическая форма);
- Перекрут ножки опухоли внутренних половых органов;
- Угрожающий выкидыш в сроке **до 16 недель** (кровянистые выделения, необходимость круглосуточного наблюдения);
- Замершая беременность при наличии кровянистых выделений;
- Острые воспалительные заболевания органов малого таза (с недостаточным эффектом от лечения на амбулаторном этапе);
- гнойные образования и перфорация гнойных образований яичника, пельвиоперитонит;
- Абсцесс бартолиновой железы. Абсцесс вульвы;
- Травмы наружных половых органов;
- Аномальные кровянистые выделения из половых путей (обильные, анемизирующие);
- Онкологические заболевания с распадом для проведения паллиативной терапии;
- Экстренная и неотложная медицинская помощь девочкам с 15 до 18 лет с острыми гинекологическими заболеваниями;

6. Показания для направления **в дневные** стационары с гинекологическими заболеваниями:

- Для проведения инвазивных манипуляций, ежедневного наблюдения и (или) выполнении медицинских процедур, не требующие круглосуточного наблюдения и лечения,

- Для продолжения наблюдения и лечения после пребывания в круглосуточном стационаре. Рекомендуемая длительность пребывания в дневном стационаре составляет 3-6 часов в сутки.

7. Показаниями для госпитализации женщин в гинекологический стационар **третьего** уровня (плановое гинекологическое отделение перинатального центра ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница») являются состояния, обусловленные гинекологической патологией в сочетании с сопутствующей тяжелой соматической патологией, с тяжелыми гнойно-септическими осложнениями абортов и родов; заболевания органов малого таза, сопровождающиеся выраженным

спаечным процессом, с вовлечением соседних органов, опухоли половых органов больших размеров, неуточненного происхождения; состояния, требующие оказания высокотехнологичной медицинской помощи, с использованием инновационных технологий, в том числе, с целью сохранения и восстановления анатомо-функционального состояния репродуктивной системы:

- Истмико-цервикальная недостаточность, требующая хирургической коррекции, **в сроке до 22 недель** (гинекологическое отделение перинатального центра);

- Угрожающий выкидыш в сроке **17 - 22 недель** (кровянистые выделения, необходимость круглосуточного наблюдения) в гинекологическое отделение перинатального центра;

- Искусственное прерывание беременности по медицинским показаниям у беременных женщин с экстрагенитальными заболеваниями в сроке до 22 недели;

- Плановая оперативная гинекологическая помощь;

- Бесплодие;

- Нарушение менструального цикла;

- Доброкачественные новообразования влагалища, наружных половых органов, эндометриоз (наружный, внутренний, эндометриоз послеоперационного рубца), миома матки;

- Синехии полости матки;

- Аномалии развития половых органов;

- Проплапс гениталий, хирургическое лечение несостоятельности мышц тазового дна с опущением и выпадением стенок влагалища и матки без сочетания и в сочетании со стрессовым недержанием мочи, без нарушения и с нарушением функции соседних органов (включая реконструктивно-пластические операции: сакровагинопексии, операции с использованием сетчатых имплантов, слинговые операции при стрессовом недержании мочи);

- Дисфункция яичников;

- Доброкачественные новообразования матки и придатков при беременности;

- Эмболизация маточных артерий при миоме матки в рамках ВМП;

- Инородные тела половых органов;
- Несостоятельность рубца на матке;
- Доброкачественные заболевания яичников и маточных труб;
- Гиперпластические процессы эндометрия;
- Воспалительные заболевания гениталий без эффекта от лечения в стационарах 2-го уровня, осложненные воспалительные заболевания, гнойно-воспалительные тубоовариальные образования, пельвиоперитонит, перитонит, сепсис;
- Женщины с осложненным течением послеродового периода требующее лечения с использованием эфферентных методов (гематомы послеоперационного шва, сепсис, перитонит, нагноение послеоперационного шва);
- Невоспалительные заболевания вульвы, влагалища и шейки матки при отсутствии эффекта от лечения в медицинской организации по месту жительства;
- Для проведения гинекологическим больным радикальных, органосохраняющих и реконструктивных операций эндоскопическим, влагалищным и абдоминальным доступами и их различных сочетаний;

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (далее - приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н) Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» распространяется на медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология», независимо от форм собственности и включают в себя:

I. Порядок оказания медицинской помощи женщинам в период беременности.

II. Порядок оказания медицинской помощи беременным женщинам с пороками развития у плода.

III. Порядок оказания медицинской помощи женщинам в период родов и в послеродовой период.

IV. Порядок оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими хирургической помощи.

V. Порядок оказания медицинской помощи женщинам при неотложных состояниях в период беременности, родов и в послеродовой период.

VI. Порядок оказания медицинской помощи женщинам с ВИЧ-инфекцией в период беременности, родов и в послеродовой период.

VII. Порядок оказания медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями.

VIII. Порядок оказания медицинской помощи несовершеннолетним с гинекологическими заболеваниями.

IX. Порядок оказания медицинской помощи женщинам при искусственном прерывании беременности.

I. Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности в Сахалинской области.

Медицинская помощь женщинам в период беременности оказывается в рамках первичной доврачебной, первичной врачебной, первичной специализированной медико-санитарной помощи; специализированной и скорой медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности) и / или акушерскому делу. В Сахалинской области, с учетом региональных особенностей, медицинские организации, оказывающие помощь в период беременности, делятся на три уровня (приложение 1 к настоящему распоряжению).

Перечень обследования беременной при первичном обращении определяется клиническими рекомендациями «Нормальная беременность». После обследования формируется клинический диагноз, на основании которого выбираются клинические рекомендации для дальнейшего ведения беременности.

При постановке беременной женщины на учет в соответствии с заключениями профильных врачей-специалистов врачом акушером-гинекологом до 11 - 12 недель беременности делается заключение о возможности вынашивания беременности. Окончательное заключение о возможности вынашивания беременности с учетом состояния беременной женщины и плода делается врачом - акушером-гинекологом до 20 недель беременности.

При выявлении медицинских показаний для искусственного прерывания беременности, при сроке до 22 недель беременности, женщины направляются в гинекологическое отделение перинатального центра ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница», с 22 недель беременности в отделение патологии беременности ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница».

При сроках беременности 11 - 14 и 19 - 21 неделя беременным женщинам проводится оценка антенатального развития плода с целью выявления таких нарушений, как **замедление роста плода**, риск преждевременных родов, риск преэклампсии, хромосомные аномалии (далее - ХА) и пороки развития плода (далее - ПРП).

В 11-14 недель беременная женщина направляется в межрайонный кабинет антенатальной охраны плода ГБУЗ «Охинская центральная районная больница» или в отделение пренатальной диагностики перинатального центра ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница» для проведения скринингового УЗИ беременных в I триместре и забора образцов крови для определения материнских сывороточных маркеров. Заключение по результатам расчета индивидуального риска направляется в медицинскую организацию, где проводился первый этап антенатальной оценки состояния плода, и выдается на руки пациентке.

В случае выявления у беременной высокого (1/100 и выше) риска по наличию ХА и/или ПРП по результатам скрининга при сроках беременности 11 - 14 недель, она направляется в медико-генетическое отделение перинатального центра ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница», где осуществляется комплексный расчет индивидуального риска. В случае подтверждения высокого риска ХА и/или ПРП, ассоциированных с ХА, пациентке рекомендуется проведение инвазивного обследования (аспирация/биопсия ворсин хориона), которое проводится в отделении пренатальной диагностики перинатального центра ГБУЗ «Сахалинская

областная клиническая больница». Результаты генетического исследования (заключение врача-генетика) выдаются на руки пациентке.

В случае подтверждения диагноза ХА и/или ПРП рекомендации по дальнейшей тактике ведения беременности предоставляются консилиумом врачей (комиссия по пренатальной диагностике). Заключение оформляется письменно и выдается на руки пациентке.

На втором этапе при сроке беременности 19-21 неделя беременные, наблюдающиеся в государственных медицинских учреждениях здравоохранения, направляются в межрайонный кабинет антенатальной охраны плода в ГБУЗ «Охинская центральная районная больница» или в отделение пренатальной диагностики Перинатального центра ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница» для проведения второго скринингового УЗИ с целью выявления ПРП, маркеров хромосомных аномалий второго триместра. При выявлении аномалий у плода беременные направляются в отделение медицинской генетики перинатального центра ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница» для дообследования, результаты которого врач-генетик предоставляет беременной. При наличии ХА и/или ПРП, пациентка направляется на комиссию по пренатальной диагностике МГО для определения прогноза для здоровья и жизни новорожденного, методов лечения, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях, на основании чего женщина принимает решение о вынашивании или прерывании беременности.

В третьем триместре беременности ультразвуковое исследование плода не является обязательным и проводится по показаниям в государственных медицинских учреждениях здравоохранения по месту наблюдения беременных. Оптимальным для проведения УЗИ в третьем триместре беременности считается срок 32-34 недели.

При экстрагенитальных заболеваниях, требующих стационарного лечения, беременная женщина направляется **в профильное отделение медицинских организаций вне зависимости от срока беременности** при условии совместного наблюдения и ведения врачом - специалистом по профилю заболевания и врачом - акушером-гинекологом. При отсутствии в медицинской организации врача акушера-гинеколога медицинская помощь может оказываться врачами акушерами-гинекологами иных медицинских организаций.

При наличии акушерских осложнений беременная женщина направляется в акушерский стационар.

При сочетании осложнений беременности и экстрагенитальной патологии беременная женщина направляется в стационар медицинской организации по профилю заболевания, определяющего тяжесть состояния.

Беременные женщины, проживающие в районах, отдаленных от акушерских стационаров второго и третьего уровней, заблаговременно направляются на дородовую госпитализацию в отделение акушерского ухода для беременных женщин в ОСП «Родильный дом» ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница».

Правила организации деятельности отделения акушерского ухода для беременных женщин, рекомендуемые штатные нормативы и стандарт оснащения отделения акушерского ухода для беременных женщин определены приложениями № 10 - 12 к настоящему Порядку.

В дневные стационары медицинских организаций второго уровня направляются женщины в сроке беременности до 22 недель (за исключением проведения лечебно-профилактических мероприятий по изосенсибилизации, проводимых до 36-й недели беременности) и в послеродовой период, нуждающиеся в оказании медицинской помощи, не требующей круглосуточного пребывания в медицинской организации. В дневной стационар ОСП «Женская консультация» ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница» направляются беременные в сроке беременности до **34 недель**. Правила организации деятельности дневного стационара для диагностики и лечения акушерской и гинекологической патологии, рекомендуемые штатные нормативы, стандарт оснащения дневного стационара для диагностики и лечения акушерской и гинекологической патологии определены приложениями № 13 - 15 к настоящему Порядку

II. Оказание медицинской помощи беременным женщинам с пороками развития у плода в Сахалинской области.

При диагностированных пороках развития плода (далее - ПРП), требующих оказания специализированной медицинской помощи новорожденному, беременная женщина направляется в перинатальный центр ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница», где в соответствии с приказом министерства здравоохранения Сахалинской области от 31.10.2019 № 6215 «Об организации работы перинатального консилиума» проводится врачебный перинатальный консилиум (в медико-генетическом отделении – комиссия по пренатальной диагностике, далее КПД).

При наличии несовместимого с жизнью пороков развития или наличии сочетанных пороков с неблагоприятным прогнозом для жизни и здоровья, предоставляется информация о возможности искусственного прерывания беременности по медицинским показаниям.

Для прерывания беременности женщина направляется в гинекологическое отделение перинатального центра ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница».

При проведении прерывания беременности в связи с ПРП проводится верификация диагноза на основе патолого-анатомического исследования

плода и экспертной оценки архивированных ультразвуковых сканов. Заключение о результатах верификации пренатального диагноза после прерывания беременности или рождения ребенка с ПРП или ХА направляется в МГО ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница» и выдается на руки пациентке.

При отказе женщины прервать беременность из-за наличия ПРП несовместимых с жизнью, беременность ведется в соответствии с клиническими рекомендациями вторым разделом Порядка, утвержденного приказом №1130н.

Если по заключению КПД возможна внутриутробная хирургическая коррекция ПРП во время беременности или в раннем неонатальном периоде, женщине предлагается госпитализация для родоразрешения в медицинскую организацию, оказывающую данный вид высокотехнологичной медицинской помощи - ФГБУ «НМИЦ им. В.И. Кулакова» Минздрава России.

III. Оказание медицинской помощи женщинам во время беременности, в период родов и в послеродовой период в Сахалинской области.

В соответствии с приложением 1 и 2 к настоящему распоряжению определена трехуровневая система оказания перинатальной помощи в Сахалинской области в соответствии настоящим разделом Порядка и клиническими рекомендациями.

Распределение потоков направления беременных женщин, рожениц и родильниц на госпитализацию может изменяться в зависимости от текущей эпидемиологической обстановки.

Медицинские организации с числом родов менее 100 в год организует работу ургентного родильного зала (УР) в соответствии с приложениями № 23 «Правила организации деятельности ургентного родильного зала» и № 24 «Стандарт оснащения ургентного родильного зала» к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденному приказом Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н.

В Сахалинской области **ургентные родзалы** организовать в следующих медицинских организациях:

- ГБУЗ «Южно-Курильский ЦРБ» ,
- ГБУЗ «Курильская ЦРБ» ,
- ГБУЗ «Северо-Курильская ЦРБ»
- ГБУЗ «Александровск-Сахалинская ЦРБ»,
- ГБУЗ «Макаровская ЦРБ»,
- ГБУЗ «Невельская ЦРБ» ,
- ГБУЗ « Ногликская ЦРБ»
- ГБУЗ «Смирныховская ЦРБ»,
- ГБУЗ «Томаринская ЦРБ»,
- ГБУЗ «Тымовская ЦРБ».

Рекомендуемое количество коек акушерского профиля

№	МО I уровня	Акушерские койки всего	Для беременных и рожениц	Для патологии беременности
1.	ГБУЗ «Александровс-Сахалинская» ЦРБ	2	УР*	2
2.	ГБУЗ «Анивская ЦРБ»	4	0	4
3.	ГБУЗ «Долинская ЦРБ»	8	4	4
4.	ГБУЗ «Корсаковская ЦРБ» **	12	6	6
5.	ГБУЗ «Курильская ЦРБ»	2	УР	2
6.	ГБУЗ «Северо-Курильская ЦРБ»	0	УР	0
7.	ГБУЗ «Южно-Курильская ЦРБ»	2	УР	2
8.	ГБУЗ «Макаровская ЦРБ»	2	УР	2
9.	ГБУЗ «Невельская ЦРБ	3	УР	3
10.	ГБУЗ «Ногликская ЦРБ»	3	УР	3
11.	ГБУЗ «Охинская ЦРБ»	10	5	5
12.	ГБУЗ «Поронайская ЦРБ»	10	5	5
13.	ГБУЗ «Смирныховская ЦРБ»	2	УР	2
14.	ГБУЗ «Томаринская ЦРБ»	2	УР	2
15.	ГБУЗ «Тымовская ЦРБ»	2	УР	2
16.	ГБУЗ «Углегорская ЦРБ»	6	2	4
17.	ГБУЗ «Холмская ЦРБ»	11	5	6
	Всего	81	27	54
	МО II уровня			
1.	ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница», ОСП Родильный дом	50	30	20
	МО III уровня			
1.	Перинатальный центр ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница»	88	40	48

УР – ургентный родильный зал

- после закрытия коек инфекционного профиля

Беременные из вышеперечисленных медицинских организаций заблаговременно в плановом порядке направляются на родоразрешение в

ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница» в ОСП «Родильный дом» или перинатальный центр в зависимости от степени перинатального риска.

IV. Оказание медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими хирургической помощи.

Оказание медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими экстренной кардиохирургической помощи осуществляется в РСЦ ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница» и в федеральных центрах по профилю заболевания в соответствии с данным разделом Порядка.

V. Оказание медицинской помощи женщинам при неотложных состояниях в период беременности, родов и в послеродовой период в Сахалинской области.

Распределение потоков направления беременных женщин высокой группы риска, угрожаемых по развитию неотложных состояний, связанных с тяжелой акушерской и экстрагенитальной патологией, на стационарное лечение определено приложениями № 2, 3 к настоящему распоряжению.

При поступлении беременной женщины, роженицы или родильницы в медицинскую организацию в тяжелом состоянии по экстренным показаниям или при развитии неотложного состояния во время нахождения в стационаре, после оценки тяжести состояния беременной, роженицы или родильницы и установления предварительного диагноза, врач, оказывающий ей медицинскую помощь, сообщает о ситуации через отделение экстренной консультативной скорой медицинской помощи ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница» по телефону 8 (4242) 42-45-00 главному внештатному специалисту по акушерству министерства здравоохранения Сахалинской области для согласования объема медицинской помощи и вызова бригады специалистов отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи.

При необходимости срочного родоразрешения не подлежащих медицинской эвакуации беременных и рожениц в акушерских стационарах первой и второй группы, а также в urgentных родильных залах, медицинская помощь матери и новорожденному ребенку осуществляется специалистами выездных бригад.

Выездная бригада отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница» направляется для оказания специализированной анестезиолого-реанимационной помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам с тяжелой акушерской и экстрагенитальной патологией и родоразрешения на месте, а также для медицинской эвакуации женщин, нуждающихся в интенсивной терапии в период беременности, родов и в послеродовой период.

При необходимости для транспортировки больных используется санитарно-авиационная эвакуация.

Распределение потоков направления беременных женщин, рожениц и родильниц на госпитализацию может изменяться в зависимости от текущей эпидобстановки.

VI. Оказание медицинской помощи женщинам с ВИЧ-инфекцией в период беременности, родов и в послеродовой период в Сахалинской области.

Оказание медицинской помощи женщинам с ВИЧ-инфекцией в период беременности, родов и в послеродовой период осуществляется совместно со специалистами ГБУЗ «Центр профилактики и борьбы со СПИД» министерства здравоохранения Сахалинской области.

VII. Оказание медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями в Сахалинской области.

Стационарная помощь гинекологическим больным оказывается в медицинских организациях, которые в зависимости от коечной мощности, оснащения, кадрового обеспечения разделяются на три группы (уровня) по возможности оказания медицинской помощи, с учетом региональных особенностей(приложением № 1 к настоящему распоряжению).

Распределение потоков направления гинекологических больных определено приложением №2 к настоящему распоряжению.

Распределение потоков направления гинекологических больных на госпитализацию может изменяться в зависимости от текущей эпидобстановки.

VIII. Оказание медицинской помощи несовершеннолетним с гинекологическими заболеваниями в Сахалинской области.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь несовершеннолетним с целью профилактики, диагностики и лечения гинекологических заболеваний оказывается в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Сахалинской области: детские поликлиники (детские поликлинические отделения), женские консультации (кабинеты в поликлиниках) центральных районных больниц, ГБУЗ «Областная детская больница».

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, плановая медицинская помощь девочкам в возрасте до 17 лет включительно с гинекологическими заболеваниями оказывается в ГБУЗ «Областная детская больница». Экстренная и неотложная медицинская помощь девочкам до 14 лет с острыми гинекологическими заболеваниями оказывается в ГБУЗ «Областная детская больница», девочкам 15-17 лет в ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница» .

IX. Оказание медицинской помощи женщинам при искусственном прерывании беременности в Сахалинской области.

Искусственное прерывание беременности пациенткам, не имеющим медицинских показаний для прерывания беременности, в сроке до 12 недель, проводится в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения, по месту наблюдения беременной.

Искусственное прерывание беременности по медицинским показаниям проводится в гинекологическом отделении перинатальном центре ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница».