Территориальный орган Росздравнадзора по Ульяновской области информирует, что с 12.12.2017 года вступают в силу изменения, внесенные в Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, утвержденных постановлением Правительства РФ от 16.04.2012 № 291, в части включения новых работ (услуг) по: «акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности)», «остеопатии» (постановление Правительства РФ от 08.12.2016 №1327)

Все клиники и индивидуальные предприниматели, осуществляющие оказание медицинской помощи по остеопатии и искусственному прерыванию беременности, должны будут получить лицензию на этот вид деятельности.

Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержден Приказом Минздрава России от 1 ноября 2012 года №572н.

Так, порядок устанавливает, что аборт может проводиться медикаментозным или хирургическим методом.

Прерывание беременности медикаментозным методом проводится в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, причем медикаментозный аборт может проводиться амбулаторно.

Прерывание беременности хирургическим методом проводится в условиях дневных стационаров медицинских организаций и в стационаре. Более того, согласно клиническим рекомендациям, в случае необходимости медицинская организация должна иметь возможность и условия для оказания экстренной хирургической помощи или возможность экстренной медицинской эвакуации в кратчайшие сроки в гинекологический стационар.

В соответствии с Порядком при первичном обращении женщины для искусственного прерывания беременности по ее желанию врач акушер-гинеколог (в случае его отсутствия–врач общей практики) направляет беременную в кабинет медико-социальной помощи (Центр медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации) для консультирования с психологом (специалистом по социальной работе).

Однако при отсутствии кабинета медико-социальной помощи в тех же документах допускается возможность консультации акушера-гинеколога, которую врач проводит на основе информированного добровольного согласия женщины.

Врачом акушером-гинекологом должно быть разъяснено право женщины не делать искусственное прерывание беременности и не прерывать беременность, а также возможные осложнения и отдаленные последствия после проведенного искусственного прерывания беременности. Кроме того, при назначении лекарственных средств для искусственного прерывания беременности женщине должны быть разъяснены механизм действия лекарственных препаратов и возможные осложнения при их применении. Врачом акушером-гинекологом в обязательном порядке даются рекомендации о методах предупреждения нежелательной беременности, сроках контрольного осмотра акушером-гинекологом и последствия в случае несоблюдения рекомендаций.

В соответствии с приказом Минздрава России от 07.04.2016 №216н «Об утверждении формы информированного добровольного согласия на проведение искусственного прерывания беременности по желанию женщины» искусственное прерывание беременности по желанию женщины возможно только после ее письменного согласия с предоставлением времени для обдумывания и принятия окончательного решения в течение 48 часов или 7 дней. Перед искусственным прерыванием беременности с согласия женщины проводится ультразвуковое исследование органов малого таза, в процессе которого демонстрируется изображение эмбриона и его сердцебиение (при наличии сердцебиения). Дата проведения УЗИ отмечается медицинским работником в медицинской документации также как дата отказа от медицинского вмешательства, оформленного в установленном порядке.

Обращаем внимание, что основной формой подготовки врачей по остеопатии является клиническая ординатура, получение данной специальности также возможно после обучения по программе профессиональной переподготовки.

Напоминаем, что за осуществление деятельности без лицензии или с нарушением предусмотренных лицензией требований установлена административная ответственность.