



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНЗДРАВ РОССИИ)**

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,  
Москва, ГСП-4, 127994  
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

091117 № 15-4/4015-04

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Заместителю руководителя  
Федеральной службы по надзору  
в сфере здравоохранения

И.Ф. Серegiной



Уважаемая Ирина Федоровна!

В соответствии с Вашим письмом от 27 октября 2017 г. № 03-51959/17 Департамент медицинской помощи детям и службы родовспоможения рассмотрел обращение руководителя территориального органа Росздравнадзора по Забайкальскому краю Г.В. Варосян о несоответствиях положений Клинических рекомендаций (протокола лечения) «Медикаментозное прерывание беременности», утвержденных Российским обществом акушеров-гинекологов 14 октября 2015 г., требованиям Порядка оказания медицинской помощи женщинам при искусственном прерывании беременности, утвержденного приказом Минздрава России от 1 ноября 2012 г. № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», и сообщает следующее.

Клинические рекомендации (протокол лечения) «Медикаментозное прерывание беременности» разработаны Российским обществом акушеров-гинекологов в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2012 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

В Клинических рекомендациях в разделе «Препараты, используемые для медикаментозного прерывания беременности» представлены данные по двум препаратам – Мифепристон (МНН) и Мизопростол (МНН).

Росздравнадзор Управление делами Отдел Минздравнадзора и архива	
Вх. № 65832	5
13 НОЯ 2017	лицтвб

Торговые наименования и дозы, предусмотренные инструкциями к указанным препаратам, представлены в таблицах 1 и 2.

Таблица 1

**Препараты, зарегистрированные на территории Российской Федерации, содержащие мифепристон (МНН) по состоянию на 02 ноября 2017 г. (ссылка: <https://grls.rosminzdrav.ru/grls.aspx>)\***

Торговое наименование	Производитель (наименование держателя или владельца регистрационного удостоверения лекарственного препарата)	Номер регистрационного удостоверения	Доза, указанная в инструкции по медицинскому применению препарата
Мифепристон	ООО «Изварино Фарма» (Россия)	ЛП-002175	600 мг (3 табл. по 200 мг) или 200 мг (1 табл.) внутрь однократно
Мифепристон	Чайна Ресорсес Зижу Фармасьютикал Ко. Лтд (Китай)	ЛП-000914	600 мг (3 табл. по 200 мг) или 200 мг (1 табл.) внутрь однократно
Мифегин	Экселджин Лаборатуар (Франция)	П N015925/01	600 мг (3 табл. по 200 мг) внутрь однократно
Мифолиан	Шанхай Нью Хуалянь Фарма сьютикал Ко., Лтд. (Китай)	ПN014743/01-2002	600 мг (3 табл. по 200 мг) внутрь однократно
Пенкрофтон	Публичное акционерное общество «Фармсинтез» (Россия)	ЛС-001474	600 мг (3 табл. по 200 мг) внутрь однократно
Мифепрекс	ЗАО «Московская фармацевтическая фабрика» (Россия)	Р N002741/01	600 мг (3 табл. по 200 мг) внутрь однократно
Миропристон	ОАО «Нижфарм» (Россия)	Р N002340/01	600 мг (3 табл. по 200 мг) внутрь однократно

\*Порядок перечисления препаратов соответствует изложенному на сайте <https://grls.rosminzdrav.ru/grls.aspx>.

Таблица 2

**Препараты, зарегистрированные на территории Российской Федерации, содержащие мизопростол (МНН) по состоянию на 02.11.2017 г. (ссылка: <https://grls.rosminzdrav.ru/grls.aspx>)\***

Торговое наименование	Производитель (наименование держателя или владельца регистрационного удостоверения лекарственного препарата)	Номер регистрационного удостоверения	Доза, указанная в инструкции по медицинскому применению препарата
Топогин	Экселджин Лаборатуар (Франция)	ЛП-004275	Перорально 2 табл. по 200 мкг (400 мкг) через 36-48 часов после одноразового приема 200 мг или 600 мг препарата мифепристон
Мизопростол	Чайна Ресорсес Зижу Фармасьютикал Ко. Лтд (Китай)	ЛС-002019	Внутри, через 36-48 часов после приема 600 мг мифепристона (3 табл.) назначают 400 мкг (2 табл.) Мизопростола
Миролют	ОАО «Нижфарм» (Россия)	ЛС-001766	Внутри, через 36-48 часов после приема 600 мг мифепристона (3 табл.) назначают 400 мкг (2 табл.) Мизопростола

\*Порядок перечисления препаратов соответствует изложенному на сайте <https://grls.rosminzdrav.ru/grls.aspx>.

Вместе с тем, при разработке Клинических рекомендаций не могли не учитываться результаты клинической практики, полученные как российскими медицинскими организациями, так и ведущими мировыми сообществами (Всемирной организацией здравоохранения, Британским Королевским колледжем акушеров-гинекологов, Американской коллегией акушеров-гинекологов):

- World Health Organization. Safe Abortion: Technical and Policy Guidance for Health Systems. Second edition. Geneva: WHO; 2012. 123 p.
- World Health Organization. Clinical Practice Handbook for Safe Abortion. Geneva: WHO; 2014 [[www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe\\_abortion/clinical-practice-safe-abortion/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/clinical-practice-safe-abortion/en/)].
- Best practice in comprehensive abortion care. RCOG. Best Practice Paper No. 2. June 2015

Рекомендуемые дозы, сроки и кратность введения препаратов для медикаментозного прерывания беременности, представленные в клинических рекомендациях (протоколе лечения) «Медикаментозное прерывание беременности», полностью соответствуют современным международным подходам, которые рекомендуются в настоящее время Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ, 2012, 2014) и Британским королевским колледжем акушеров-гинекологов (RCOG, 2015) (таблица 3).

Таблица 3.

**Схемы  
медикаментозного аборта в первом триместре, имеющие доказанную  
эффективность (ВОЗ, 2014)**

Режимы	Сроки	Критерии доказательности	Настоятельность рекомендаций
Мифепристон 200 мг орально Мизопропростол 400 мкг орально (или вагинально, буккально, сублингвально) через 24-48 часов	До 49 дней	A	Высокая
Мифепристон 200 мг орально Мизопропростол 800 мкг вагинально (или под язык или буккально) через 24-48 часов	50-63 дней	A	Высокая

Между тем, рекомендуемые дозы, сроки и кратность введения препаратов для медикаментозного прерывания беременности, представленные в инструкциях указанных лекарственных средств отличаются от международных схем медикаментозного аборта. Срок,

при котором возможен медикаментозный аборт, ограничен 42 днями беременности, что приводит к уменьшению доступности безопасных технологий прерывания беременности и может способствовать росту материнской смертности, нивелировав достижения акушерско-гинекологической службы страны последних лет.

При этом дозировки лекарственных средств превышают рекомендуемые ВОЗ: мифепристона – в 3 раза, мизопростола – в 2 раза, что способствует необоснованному увеличению финансовых затрат на приобретение лекарственных средств.

Учитывая имеющиеся несоответствия инструкций по применению мифепристона и мизопростола при медицинском аборте международным рекомендациям (ВОЗ, RGOС), Департамент медицинской помощи детям и службы родовспоможения направил письмо в Департамент государственного регулирования обращения лекарственных средств для рассмотрения и решения вопроса о возможности внесения изменений в инструкции по применению указанных препаратов.

Директор Департамента

*С уважением,  
Байбарина*

Е.Н. Байбарина



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНЗДРАВ РОССИИ)**

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,  
Москва, ГСП-4, 127994  
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

200917 № 15-4/3341-04

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_



1284738

Руководителю Федеральной  
службы по надзору в сфере  
здравоохранения

М.А. Мурашко

Уважаемый Михаил Альбертович!

Департамент медицинской помощи детям и службы родовспоможения направляет письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 августа 2017 г. № 15-4/10/2-6088 для использования в работе.

Приложение: на 4 л. в 1 экз.

*С уважением,*

Директор Департамента

Е.Н. Байбарина

*Байбарина*

Е.С. Садчикова  
8 (495) 627-24-00 доб. 1547

Росздравнадзор Управление делами Отдел делопроизводства и архива	
Вх. № 55648	1 и др. листов
22 СЕН 2017	



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(Минздрав России)  
ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА**

Рахмановский пер., 3, Москва, ГСП-4, 127994  
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

30 АВГ 2017

№ 15-4/10/2-602B

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Руководителям  
органов государственной власти  
субъектов Российской Федерации  
в сфере охраны здоровья

Минздрав России



2006088 30.08.17

Министерство здравоохранения Российской Федерации совместно с Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения доводит до сведения, что 12 декабря 2017 г. вступают в законную силу постановление Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2016 г. № 1327 «О внесении изменений в приложение к Положению о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)» (далее – постановление № 1327) и приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 июня 2017 г. № 325н «О внесении изменений в Требования к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 марта 2013 г. № 121н» (далее – приказ № 325н).

В соответствии с частью 6.1 статьи 22 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» (далее – Федеральный закон № 99-ФЗ) лицензии на виды деятельности, наименования которых изменены, лицензии, не содержащие перечней работ, услуг, которые выполняются, оказываются в составе конкретных видов деятельности, и лицензии, содержащие перечни работ, услуг, которые выполняются, оказываются в составе конкретных видов деятельности, если нормативными правовыми актами Российской Федерации в указанные перечни внесены изменения, подлежат переоформлению в порядке, установленном вышеуказанной статьей, при условии соблюдения лицензионных требований, предъявляемых к таким видам деятельности (выполнению работ, оказанию услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности).

Согласно части 9 статьи 18 Федерального закона № 99-ФЗ при намерении лицензиата выполнять новые работы, оказывать новые услуги, в заявлении о переоформлении лицензии указываются также сведения, подтверждающие соответствие лицензиата лицензионным требованиям при выполнении данных работ, оказании данных услуг. Перечень таких сведений устанавливается Положением о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)), утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 291, в том числе сведения о наличии выданного в установленном порядке санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам именно зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг).

Сроки рассмотрения заявления о переоформлении лицензии в данном случае, согласно подпункту 3 пункта 18 Административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по предоставлению государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности,



осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»), утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 января 2015 г. № 21н (далее – Административный регламент), составляют 30 рабочих дней со дня поступления в Росздравнадзор (территориальные органы) надлежащим образом оформленного заявления о переоформлении лицензии и документов, предусмотренных пунктами 23 и 24 Административного регламента.

В настоящее время искусственное прерывание беременности проводится на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности, содержащей работу (услугу) по акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий).

С момента вступления в силу постановления № 1327 и приказа № 325н осуществление искусственного прерывания беременности возможно в рамках лицензии на осуществление медицинской деятельности, содержащей работу (услугу) по акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), до момента переоформления лицензии на осуществление медицинской деятельности для включения новых работ (услуг): акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности), акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности).

При этом отмечаем, что нормами статьи 18 Федерального закона № 99-ФЗ не предусмотрено приостановление деятельности лицензиата на период переоформления лицензии, за исключением случая, когда при реорганизации юридического лица в форме преобразования не соблюден пятнадцатидневный срок подачи заявления о переоформлении лицензии. До переоформления лицензии лицензиат вправе осуществлять лицензируемый вид деятельности, за исключением его осуществления по адресу, не указанному в лицензии, или по истечении срока, определенного частью 5 вышеуказанной статьи, и (или) выполнения работ, оказания услуг,

составляющих лицензируемый вид деятельности, но не указанных в лицензии.

Кроме того, учитывая, что медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, реализуют конституционные гарантии в сфере охраны здоровья и не вправе в силу положений статьи 11 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» отказать в оказании такой медицинской помощи, медицинская помощь, оказанная этими медицинскими организациями в период переоформления лицензии на осуществление медицинской деятельности, в том числе в случае реорганизации медицинской организации в форме преобразования или слияния, подлежит оплате.



Т.В. Яковлева



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНЗДРАВ РОССИИ)**

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,  
Москва, ГСП-4, 127994  
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

Федеральная служба по надзору  
в сфере здравоохранения

Славянская площадь, д. 4, стр. 1,  
Москва, 109074



21.04.2017 № 17-2/2502

На № 01-14161/17 от 22.03.2017

Департамент организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Минздрава России (далее – Департамент) рассмотрел письмо Росздравнадзора от 22.03.2017 № 01-14161/17 (вх. от 22.03.2017 №.2032666) по вопросу внесения изменений и дополнений в приказы Минздрава России в связи с изданием постановления Правительства Российской Федерации от 08.12.2016 № 1327 «О внесении изменений в приложение к Положению о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)» (далее – Постановление Правительства № 1327) и сообщает следующее.

В настоящее время Департаментом разработан проект приказа Минздрава России «О внесении изменений в Требования к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 марта 2013 г. № 121н» (далее соответственно – проект

Министерство здравоохранения Российской Федерации Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения	
№ 24953	21.04.2017
25 АПР 2017	21.04 Листов

приказа, приказ Минздрава России № 121н), который дополняет Приказ Минздрава России № 121н работой (услугой) по остеопатии.

Указанный проект приказа размещен на официальном сайте для размещения информации о подготовке федеральными органами исполнительной власти проектов нормативных правовых актов и результатах их общественного обсуждения [regulation.gov.ru](http://regulation.gov.ru) в информационно-телекоммуникационной сети Интернет по адресу <http://regulation.gov.ru/projects#npa=63796> и находится на внутриведомственном согласовании.

Кроме того, сообщаем, что Департаментом совместно с главным внештатным специалистом по остеопатии Минздрава России Д.Е. Моховым разработан проект приказа Минздрава России «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «osteopatia», который находится на внутриведомственном согласовании.

В отношении внесения в приказ Минздрава России № 121н работы (услуги) по «акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)», а также внесения изменений в Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), утвержденный приказом Минздрава России от 01.11.2012 № 572н, Департамент сообщает, что указанные вопросы относятся к компетенции Департамента медицинской помощи детям и службы родовспоможения Минздрава России.

Одновременно направляем копию позиции главного внештатного специалиста по акушерству и гинекологии Минздрава России Л.В. Адамян по вопросу реализации Постановления Правительства № 1327.

Приложение: на 5 л. в 1 экз.

Заместитель директора Департамента



Е.В. Каракулина



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«НАУЧНЫЙ ЦЕНТР АКУШЕРСТВА, ГИНЕКОЛОГИИ И ПЕРИНАТОЛОГИИ ИМЕНИ АКАДЕМИКА В. И. КУЛАКОВА»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

117997, г. Москва, ГСП-7, ул. Академика Опарина, д. 4

Телефон: (495) 438-85-07  
Факс: (495) 438-85-07  
E-mail: secretariat@oparina4.ru  
<http://www.ncagip.ru>

27.02.2017 № 01.06/06-0  
На № 15-4/250-07 от 30.01.2017

Директору Департамента развития  
медицинской помощи детям и службы  
родовспоможения Министерства  
здравоохранения  
Российской Федерации

Е.Н. Байбариной

Уважаемая Елена Николаевна!

В соответствии с Вашим письмом от 30.01.2017 г. №15-4/250-07 по вопросу предоставления лицензионных требований, предъявляемых при осуществлении работ (услуг) по «акушерству и гинекологии (искусственное прерывание беременности)», в целях реализации изменений, внесенных постановлением Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2016 г. № 1327 «О внесении изменений в приложение к Положению о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)» сообщая следующее.

В соответствии со статьей 79 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинская организация обязана организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе порядками оказания медицинской помощи, и на основе стандартов медицинской помощи.

Минздрав России



2024984

07.03.17

Порядок оказания медицинской помощи женщинам при искусственном прерывании беременности утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. №572 и «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» (далее—Порядок).

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

Указанный порядок содержит рекомендуемые штатные нормативы и стандарт оснащения для медицинских организаций, осуществляющих оказание акушерско-гинекологической помощи, в том числе искусственное прерывание беременности.

Согласно Порядку искусственное прерывание беременности в зависимости от срока беременности, показаний и противопоказаний может быть проведено с использованием медикаментозного или хирургического метода на основании информированного добровольного согласия женщины.

При медикаментозном методе прерывания беременности используются лекарственные средства, зарегистрированные на территории Российской Федерации, в соответствии с инструкциями по медицинскому применению препаратов.

При использовании хирургического метода искусственного прерывания беременности рекомендуется вакуумная аспирация.

Прерывание беременности медикаментозным методом проводится в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи с периодом наблюдения не менее 1,5-2 часов после приема препаратов.

Прерывание беременности в сроке до двенадцати недель хирургическим методом проводится в условиях дневных стационаров медицинских организаций и в стационаре.

Искусственное прерывание беременности по медицинским показаниям при сроке до 22 недель беременности проводится в условиях гинекологического отделения многопрофильной больницы, имеющей возможность оказания специализированной (в том числе реанимационной) помощи женщине (при обязательном наличии врачей-специалистов соответствующего профиля, по которому определены показания для искусственного прерывания беременности).

Прерывание беременности (родоразрешение) по медицинским показаниям с 22 недель беременности проводится только в условиях акушерского стационара, имеющего возможность оказания специализированной (в том числе реанимационной) помощи женщине с учетом основного заболевания и новорожденному, в том числе с низкой и экстремально низкой массой тела.

Предоставление помещений с соответствующими условиями для работы медицинских работников обеспечивается медицинской организацией в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 мая 2010 г. № 58.

Кабинет врача акушера-гинеколога, со специально оборудованным рабочим местом должен быть не менее 18 м<sup>2</sup>.

Манипуляционная, смотровая с аппаратными методами диагностики и лечения, в том числе при кабинете врача-специалиста – не менее 16 м<sup>2</sup>

Малая операционная не менее 24 м<sup>2</sup>.

На должность врача-акушера-гинеколога назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. № 415н, по соответствующим специальностям, а также квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. № 541н.

Учитывая изложенное, разработка лицензионных требований для осуществления работ (услуг) по акушерству и гинекологии (искусственное прерывание беременности) не требуется.

Рекомендуемый перечень оборудования для оснащения кабинета врача-акушера-гинеколога, процедурного кабинета, малой операционной для проведения искусственного прерывания беременности, представленный на основании приказа Минздрава России от 1 ноября 2012 г. № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», прилагается.

Приложение: на 2 в 1 экз.

заместитель директора по научной работе  
ФГБУ «Научный центр акушерства,  
гинекологии и перинатологии  
им. академика В.И. Кулакова» Минздрава России,  
главный внештатный специалист по акушерству  
и гинекологии Минздрава России, академик РАН



Л.В. Адалян

Рекомендуемый стандарт оснащения:

**Кабинет врача-акушера-гинеколога**

**Кабинеты специализированных приемов (за исключением кабинета врача-гинеколога детского и подросткового возраста, кабинета функциональной диагностики и кабинета ультразвуковой диагностики)**

№ п/п	Наименование*
1.	Кресло гинекологическое
2.	Светильник медицинский передвижной
3.	Набор гинекологических инструментов
4.	Кольпоскоп
5.	Аппарат для измерения артериального давления
6.	Стетофонендоскоп
7.	Кушетка медицинская
8.	Ширма
9.	Емкость для хранения стекол с мазками и их доставки в лабораторию
10.	Пенал для переноса материала в лабораторию
11.	Манипуляционный стол для хранения стерильных инструментов
12.	Контейнеры для хранения стерильных инструментов и материала
13.	Облучатель бактерицидный (лампа)
14.	Персональный компьютер с принтером
15.	Рабочее место врача
16.	Рабочее место медицинской сестры

**Малая операционная**

№ п/п	Наименование*
1.	Кресло гинекологическое операционное (с гидравлическим подъемником)
2.	Светильник бестеновой медицинский
3.	Набор гинекологических инструментов
4.	Набор для введения внутриматочной спирали
5.	Фиброгистероскоп (гистероскоп)



6.	Аспиратор (насос отсасывающий) (помпа) хирургический
6.	Вакуум-аспиратор мануальный
7.	Насос инфузионный
8.	Ларингоскоп с набором клинков
9.	Аппарат наркозно-дыхательный
10.	Источник кислорода (центральная разводка или концентратор кислорода)
11.	Шкаф для медикаментов
12.	Шкаф для хранения стерильного материала
13.	Камера для хранения стерильных инструментов и изделий
14.	Контейнеры для использованных материалов (медицинских отходов)
15.	Облучатель бактерицидный (лампа) настенный и/или потолочный
16.	Противошоковая укладка

#### Процедурный кабинет

№ п/п	Наименование*
1.	Облучатель бактерицидный (лампа)
2.	Аппарат для измерения артериального давления
3.	Стетоскоп
4.	Стол процедурный
5.	Манипуляционный столик
6.	Кушетка медицинская
7.	Ширма
8.	Рабочее место медицинской сестры
9.	Инструментарий и расходные материалы для манипуляций
10.	Контейнеры для хранения стерильного материала
11.	Противошоковая укладка, анти-ВИЧ-укладка
12.	Холодильник
13.	Шкаф для медикаментов экстренной помощи
14.	Медицинский шкаф для стерильных растворов и медикаментов
15.	Штативы для внутривенного капельного вливания
17.	Контейнеры для дезинфекции материала и игл

\* Количество единиц - не менее 1.