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

06 СЕН 2016 № 15-4/10/1-5019

На № _____ от _____

Руководителям органов
государственной власти
субъектов Российской Федерации
в сфере охраны здоровья

Во исполнение протокола совещания у Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации О.Ю. Голодец от 8 июля 2016 г. № ОГ-П12-170пр Министерство здравоохранения Российской Федерации с целью совершенствования медицинской помощи женщинам направляет комплекс мер, направленных на профилактику невынашивания и недонашивания беременности.

Необходимо организовать внедрение указанных мероприятий в деятельность медицинских организаций, оказывающих помощь женщинам во время беременности и родов, и о результатах сообщить в Департамент медицинской помощи детям и службы родовспоможения до 1 декабря 2016 г.

Приложение: на 2 л. в 1 экз.

Т.В. Яковлева

Т.В. Рамнёнок
627-24-00 доб. 1544

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕССКОЙ РЕСПУБЛИКИ
№ 2589
«19» 09 2016 г.

Минздрав России
1005019 06.09.16

Комплекс мер, направленных на профилактику невынашивания и недонашивания беременности

С целью повышения эффективности профилактики невынашивания и недонашивания беременности руководителям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья необходимо:

1. обеспечить внедрение в практику медицинских организаций, оказывающих помощь женщинам в период беременности и родов, клинических рекомендаций (протоколов лечения), разработанных в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», при выкидышах в ранние сроки беременности и преждевременных родах, в том числе порядок медицинской эвакуации при преждевременных родах;
2. принять меры по обеспечению необходимыми лекарственными препаратами, имеющими доказанную эффективность и предусмотренными протоколами лечения, для профилактики самопроизвольного выкидыша, (гестагены, фолиевая кислота), в том числе за счет средств, полученных от реализации родовых сертификатов;
3. с целью профилактики репродуктивных потерь в ранние сроки при привычном невынашивании беременности, а также после использования вспомогательных репродуктивных технологий, рассматривать указанных пациентов как группу высокого риска и обеспечить их наблюдение в течение беременности специалистами медицинских организаций, профилированных по лечению самопроизвольных выкидышей, при необходимости, с использованием дистанционного консультирования;
4. в случае свершившегося выкидыша у женщин с резус-отрицательной кровью и резус-положительной кровью партнера в первые 72 часа после потери беременности обеспечить проведение профилактики резус-иммунизации путем введения антирезус Rh [D]-иммуноглобулина человека в соответствии с протоколом лечения;
5. с целью профилактики психологических последствий, женщины, перенесшие потерю беременности, должны быть обеспечены возможностью консультации психолога в кабинетах медико-социальной поддержки женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации;
6. с целью улучшения оказания медицинской помощи женщинам при преждевременных родах продолжить реализацию комплекса мер по совершенствованию транспортировки женщин с преждевременными

родами для родоразрешения в перинатальные центры или акушерские стационары, специализированные по оказанию медицинской помощи при преждевременных родах, с учетом медицинского сопровождения:

6.1. с целью обеспечения транспортировки женщин при преждевременных родах в перинатальный центр и предупреждения родов как вне стационара, так и в медицинских организациях, не предназначенных для оказания неотложной помощи недоношенным новорожденным (особенно с низкой и экстремально низкой массой тела), использовать современные безопасные схемы токолиза с использованием лекарственных средств в соответствии с инструкцией по применению, включенных в стандарт оказания медицинской помощи при преждевременных родах и перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и предусмотренных клиническими рекомендациями (протоколами лечения). Минимизировать использование для токолиза лекарственных средств, не имеющих соответствующих показаний в инструкции по применению на территории Российской Федерации. Использование препаратов с высоким риском возникновения осложнений в ходе токолитической терапии возможно только в условиях транспортировки мобильными реанимационными акушерскими бригадами, имеющими возможность оказания полного объема лечебных мероприятий в случае возникновения осложнений;

6.2. обеспечить дифференцированную работу акушерских дистанционных консультативных центров в части формирования групп высокого риска по преждевременным родам и в части консультирования врачей акушеров-гинекологов в случае возникновения угрозы (начала) преждевременных родов с обязательным аудио (видео) документированием консультаций и их обязательным регулярным мониторингом;

6.3. продолжить мероприятия по обучению врачей акушеров-гинекологов, неонатологов и анестезиологов-реаниматологов, оказывающих помощь женщинам с преждевременными родами, в симуляционных центрах.

Директор Департамента
медицинской помощи детям
и службы родовспоможения

Е.Н. Байбарина