

**"Ұрпақты болудың қосалқы әдістері мен технологияларын жүргізу ережесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2009 жылғы 30 қазандағы № 627 бұйрығына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы**

### *Күшін жойған*

Қазақстан Республикасы Денсаулық министрінің 2011 жылғы 30 наурыздағы N 162 Бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2011 жылы 26 сәуірде № 6921 тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 15 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-272/2020 бұйрығымен.

**Ескерту. Күші жойылды – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 15.12.2020 № ҚР ДСМ-272/2020 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.**

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі кодексінің 99-бабына сәйкес **БҰЙЫРАМЫН:**

1. "Ұрпақты болудың қосалқы әдістері мен технологияларын жүргізу ережесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2009 жылғы 30 қазандағы № 627 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 5919 тіркелген, Қазақстан Республикасының орталық атқарушы және өзге де орталық мемлекеттік органдарының актілер жинағында 2010 жылы № 3 жарияланған) мынадай өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

көрсетілген бұйрықпен бекітілген Ұрпақты болудың қосалқы әдістері мен технологияларын жүргізу ережесінде:

1-тармақтың екінші абзацы ", ооциттердің донорлығы" деген сөздермен толықтырылсын;

мынадай мазмұндағы 4-1-тармақпен толықтырылсын:

"4-1. Денеден тыс ұрықтандыру (бұдан әрі – ДТҰ) жүргізу кезінде тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (бұдан әрі - ТМККК) шеңберінде мыналар айғақ болып табылады:

1) түтікше-перитониалдық фактордан болатын әйелдер бедеулігі ( гистеросальпингография және/немесе диагностикалық лапароскопиялық әдіспен расталған қос жатыр түтікшесінің болмауы немесе бітелуі);

2) ерлер белсіздігінің ауыр нысандары (олиго-, астено-, тератоозоспермия). Сперматогенез көрсеткіштері: эякуляттың көлемі кемінде 0,5 мл, рН 7,2-7,8, эякуляттағы шәуеттердің жалпы мөлшері 1 мл-де 500 мыңнан артық, белсенді-ширақтары 25 %-дан кем емес, морфологиялық қалыпты нысандар 2 %-дан кем емес (Крюгер өлшеміне қатаң сәйкестікте).

ДТҰ-ға ТМККК шеңберінде қалыпты соматикалық, эндокриндік статусы, қалыпты овариалдық резерві бар ұрпақты болу жасындағы әйелдер жіберіледі.

ДТҰ жүргізу ТМККК шеңберінде жылына бір рет беріледі.";

6-тармақ мынадай мазмұндағы 7-тармақшамен толықтырылсын,:

"7) төмен овариалдық резерв";

7-тармақта:

1) тармақшада:

тоғызыншы абзацтағы "және кариоүлгісін цитогендік талдау" деген сөздер алып тасталсын;

мынадай мазмұндағы он бірінші, он екінші, он үшінші, он төртінші, он бесінші, он алтыншы және он жетінші абзацтармен толықтырылсын:

"гистеросальпингография және/немесе лапароскопия әдістерімен жатырдың және жатыр түтіктері жағдайын зерттеу;

қандағы пролактинді, лютеиндеуші гормонды (бұдан әрі - ЛГ), фолликулостимулдаушы гормонды (бұдан әрі - ФСГ), тестостеронды, етеккір циклының 3-5 күндеріндегі тиреотроптық гормон, етеккір циклының 16-18 күндеріндегі прогестеронды анықтау;

инфекцияларға (хламидиоз, қарапайым герпес вирусы, цитомегаловирус, уреоплазма, микоплазма, гонорея, трихомониаз, токсоплазмоз, қызамық) тексеру;

қанның биохимиялық талдауы (аланинтрансфераза, трансфераза аспарагинаты, билирубин, глюкоза, жалпы белок, несепнәр, креатинин);

қан коагулограммасы (протромбиндік индекс, активтендірілген ішінара тромبوластиндік уақыт, фибриноген, қызыл жегі антикоагулянт);

электрокардиограмма (ЭКГ);

жалпы зәр талдауы";

2) тармақшада:

екінші және үшінші абзацтар алып тасталсын;

бесінші абзац мынадай редакцияда жазылсын:

"қандағы эстрадиолды, кортизолды, трийодтиронинді, тироксинді, дегидроэпиандростендионды (ДГЭА-S), антимюллерлік гормонды (АМГ) анықтау";

мынадай мазмұндағы тоғызыншы және оныншы абзацтармен толықтырылсын:

"кариотиптік цитогенетикалық талдау;

эндометрийді гистологиялық зерттелетін гистероскопия;"

3) тармақшада:

үшінші абзац ", эякулятты морфологиялық зерттеу, MAR-тест ( ұрықтандырудан өшірілген шәуеттерді анықтау);" деген сөздермен толықтырылсын;

мынадай мазмұндағы бар жетінші абзацпен толықтырылсын:

"уретра жағындысының микроскопиясы;"

мынадай мазмұндағы бар 4) тармақшамен толықтырылсын:

"4) көрсеткіштер бойынша ерлерді тексеру:

кіші жамбас мүшелерін және ұма мүшелерін ультрадыбыстық зерттеу;

ЛГ, ФСГ, тестостеронға, пролактинге тексеру;

қуықасты безінің секретін зерттеу;

шәуеттің бактериологиялық себіндісі (немесе қуықасты безінің секреті);

кариотипті анықтау;

гипоосмолярлық тест және шәуеттің флотациясы (некроспермия кезінде);

шәуеттердің хромосомаларын (FISH – шәуеттер) зерттеу.";

9-тармақтағы "соматотропты гормондар" деген сөздерден кейін ", антиэстрогендер" деген сөзбен толықтырылсын;

19-тармақтағы "ер және әйел" деген сөздер "екі" деген сөзбен ауыстырылсын;

мынадай мазмұндағы 32-1, 32-2 және 32-3-тармақтармен толықтырылсын:

"32-1. Әйелдерге консультациялық-диагностикалық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдары осы Ереженің 4-1 тармағына сәйкес ТМҚҚК шеңберінде ДТҰ жүргізуге ұсыным берілген, бедеулік бойынша диспансерлік есепте тұратын адамдарға денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органына (бұдан әрі - Басқарма) жолдама береді.

32-2. Басқарма пациенттердің медициналық ұйымды еркін таңдау құқығын ескере отырып, ТМҚҚК шеңберінде ДТҰ жүргізу бойынша медициналық қызмет көрсетуге мемлекеттік тапсырысы бар денсаулық сақтау ұйымында ТМҚҚК-нің бөлінген көлемдері шеңберінде ДТҰ жүргізуге бедеуліктен зардап шегетін адамдарды жіберу туралы комиссиялық шешімді қабылдайды.

32-3. ДТҰ жүргізуге тексеру ТМҚҚК шеңберінде жүргізіледі, бұл ретте ТМҚҚК-ге кірмейтін қызметтер ақылы негізде жүргізіледі."

42-тармақ ", қанның биохимиялық анализі, жалпы зәр анализі, ЭКГ, терапевтің қорытындысы" деген сөздермен толықтырылсын;

4-бөлім мынадай мазмұнда жазылсын:

#### **4. Қондыру алдындағы генетикалық диагностикалау**

45. Қондыру алдындағы генетикалық диагностикалау (бұдан әрі - ҚАГД) кезінде ооциттер мен эмбриондағы көп гендік және хромосомдық кемшіліктерді белгілеу, сондай-ақ жыныспен тізбектелген тұқым қуалаушылық аурулардың алдын алу үшін эмбрион жынысын белгілеу жүзеге асырылады. ҚАГД тұқым қуалаушылық патологиясымен балалардың туылуының жоғары қаупі бар ерлі-зайыптылар үшін әзірленген. Зерттеу ооциттердің полярлық денесінде және/немесе эмбрионның бластомерлері ядроларында және/немесе бластоцистер трофэктодерма жасушаларында жүргізілуі мүмкін.

46. ҚАГД пациенттердің мынадай санаттарына көрсетіледі:

1) жүктілікті әдеттегідей көтере алмайтын, екі және одан да көп жағдайда шарананың іште өлген жүктілігі болған пациенттерге;

2) туу жасынан асқан пациенттерге (35 жастан асқан әйелдер, 40 жастан асқан ерлер);

3) екі және одан көп IVF/ICSI әрекеттері ("пробиркада" денеден тыс ұрықтандыру/ооцит цитоплазмасына шәуеттер енгізу) сәтсіз болған пациенттерге ;

4) ерлер белсіздігінің ауыр нысандары бар пациенттерге;

5) жыныспен байланысты аурулардың тұқым қуалаушылығының жоғары қаупі бар пациенттерге;

6) моногендік аурулармен ауыратын пациенттерге немесе оларда молекулалық-генетикалық диагностикасы болған жағдайда осы ауруларды тасымалдаушыларға (муковицидоз, гемофилия, Гентингтон ауруы, Дюшеннің бұлшықет дистрофиясы);

7) обырдың тұқым қуалаушылық нысандары бар пациенттерге;

8) науқас балаға - інісіне/сіңлісіне донорды таңдау үшін эмбриондарды HLA типтеудің гистоүйлесімділігін анықтауға мұқтаж пациенттерге;

9) хромосомды синдромдардың мозаикалық нұсқалары бар пациенттерге, теңгерімделген құрылымдық ауысуының, маркерлік хромосомдардың және басқа абберрациялардың барлық түрлерін тасымалдаушыларға;

10) пациенттердің қалауы бойынша.

ҚАГД инвазиялық пренаталдық диагностикада балама болып табылмайды және одан әрі жатырышілік ұрықтың генетикалық диагнозын нақтылау үшін оны жүргізуді қажет етеді."

47. Диагностика FISH, CGH (салыстырмалы геномдық будандастыру) немесе ПТР (полимераздық тізбектік реакциясы) әдістерін пайдалана отырып жүргізіледі."

49-тармақ мынадай мазмұндағы 14) тармақшамен толықтырылсын:

"14) маммологтың тексеріп-қарауы."

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Медициналық көмекті ұйымдастыру департаментінің директоры (А. Ғ. Төлеғалиева) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігіне мемлекеттік тіркеуге жіберсін.

3. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Заң департаменті (К.А. Балағұлова) осы бұйрық Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелгеннен кейін оны ресми жариялауды қамтамасыз етсін.

4. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министрі Е.Ә. Байжүнісовке жүктелсін.

5. Осы бұйрық оны алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

Қазақстан Республикасының  
Денсаулық сақтау министрі

С. Қайырбекова