

О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-272/2020 "Об утверждении правил и условий проведения вспомогательных репродуктивных методов и технологий"

Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 февраля 2023 года № 23. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 17 февраля 2023 года № 31919

ПРИКАЗЫВАЮ:

Внести в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-272/2020 "Об утверждении правил и условий проведения вспомогательных репродуктивных методов и технологий" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21816) следующие изменения и дополнение:

в правилах и условиях проведения вспомогательных репродуктивных методов и технологий, утвержденных приложением к указанному приказу:

пункты 1, 2, 3, 4, 5, 6 изложить в следующей редакции:

"1. Настоящие правила и условия проведения вспомогательных репродуктивных методов и технологий (далее – Правила и условия) разработаны в соответствии с пунктом 4 статьи 146 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс) и определяют порядок и условия проведения вспомогательных репродуктивных методов и технологий.

2. Термины и определения, используемые в настоящих Правилах и условиях:

1) азооспермии – отсутствие сперматозоидов в эякуляте;

2) бесплодие – это болезнь репродуктивной системы, которая выражается в отсутствии клинической беременности после 12 месяцев регулярной половой жизни без контрацепции;

3) гистероскопия – метод малоинвазивного обследования полости матки при помощи гистероскопа, с последующим проведением диагностических и оперативных манипуляций;

4) уполномоченный орган в области здравоохранения (далее – уполномоченный орган) – центральный исполнительный орган, осуществляющий руководство и межотраслевую координацию в области охраны здоровья граждан Республики Казахстан, медицинской и фармацевтической науки, медицинского и фармацевтического образования, санитарно-эпидемиологического благополучия населения, обращения лекарственных средств и медицинских изделий, качества оказания медицинских услуг (помощи);

5) донор – человек, труп человека, животное, от которых производятся забор донорской крови, ее компонентов, иного донорского материала (в том числе сперма, яйцеклетки, ткани репродуктивных органов, половых клеток, эмбрионов), а также изъятие органов (части органа) и (или) тканей (части ткани) для трансплантации к реципиенту;

6) донорская функция – добровольное прохождение донором медицинского обследования и выполнение аллогенной донации крови и ее компонентов;

7) лечение – комплекс медицинских услуг, направленных на устранение, приостановление и (или) облегчение течения заболевания, а также предупреждение его прогрессирования;

8) кариотип – совокупность признаков (число, размеры, форма) полного набора хромосом, присущая клеткам данного биологического вида (видовой кариотип), данного организма (индивидуальный кариотип) или линии (клона) клеток;

9) вспомогательные репродуктивные методы и технологии (далее – ВРТ) – методы лечения бесплодия (искусственная инсеминация (далее – ИИ), искусственное оплодотворение (далее – ИО) и имплантация эмбриона), при применении которых отдельные или все этапы зачатия и раннего развития эмбрионов осуществляются вне материнского организма (в том числе с использованием донорских и (или) криоконсервированных половых клеток, тканей репродуктивных органов и эмбрионов, а также суррогатного материнства);

10) маркерные хромосомы – представляет собой небольшой фрагмент хромосомы, который обычно не может быть идентифицирован без специального геномного анализа из-за размера фрагмента;

11) обязательное социальное медицинское страхование (далее – ОСМС) – комплекс правовых, экономических и организационных мер по оказанию медицинской помощи потребителям медицинских услуг за счет активов фонда социального медицинского страхования;

12) репродуктивное здоровье – здоровье человека, отражающее его способность к воспроизводству полноценного потомства;

13) суррогатная мать – женщина, вынашивающая плод после применения вспомогательных репродуктивных методов и технологий и рожаящая ребенка (детей) для заказчиков согласно договору суррогатного материнства;

14) суррогатное материнство – вынашивание и рождение ребенка (детей), включая случаи преждевременных родов, по договору между суррогатной матерью и супругами с выплатой вознаграждения;

15) договор суррогатного материнства – нотариально удостоверенное письменное соглашение между лицами, состоящими в браке (супружестве) и желающими иметь ребенка, и женщиной, давшей свое согласие на вынашивание и рождение ребенка путем применения вспомогательных репродуктивных методов и технологий;

16) эпидидимит – воспаление придатка семенника, характеризующееся воспалительным процессом, гиперемией, припухлостью и отечностью в области мошонки.

3. Женщина и мужчина, состоящие в браке, при наличии информированного добровольного согласия, получают лечение бесплодия в организациях здравоохранения, безопасными и эффективными методами, в том числе с использованием ВРТ, с получением полной и исчерпывающей информации об их эффективности, оптимальных сроках применения, о возможных осложнениях, медицинских и правовых последствиях и иных сведений, касающихся их воздействия на организм.

При совместном обращении женщины и мужчины, как состоящих, так и не состоящих в браке, сперма мужчины не подвергается замораживанию по их согласию.

Женщина, не состоящая в браке, получает лечение бесплодия в организациях здравоохранения, безопасными и эффективными методами, в том числе с использованием ВРТ (за исключением суррогатного материнства) с получением полной и исчерпывающей информации об их эффективности, оптимальных сроках применения, о возможных осложнениях, медицинских и правовых последствиях и иных сведений, касающихся их воздействия на организм.

4. Медицинская помощь в системе ОСМС предусматривает процедуру ВРТ – цикл, в котором последовательно следуют проведение стимуляции суперовуляции, трансвагинальная пункция яичников, забор яйцеклетки, инсеминация ооцита (ооцитов) или инъекцию сперматозоида в цитоплазму ооцита (далее – ИКСИ), культивирование эмбрионов, перенос эмбрионов, включая перенос замороженных эмбрионов в случаях отсроченного переноса при которых перенос эмбрионов в стимулированном цикле противопоказан (риск синдрома гиперстимуляции яичников, наличие факторов снижающих результативность – гиперплазия эндометрия на фоне стимуляции овуляции, гипоплазия эндометрия, острые воспалительные заболевания любой локализации).

5. Критериями отбора для проведения процедуры с использованием ВРТ в системе ОСМС являются в совокупности следующие факторы:

1) удовлетворительный овариальный резерв, характеризующимся наличием не менее 2 факторов из следующих: антимюллеровский гормон (далее – АМГ) больше 1,0 нанограмм/миллилитр, фолликулостимулирующий гормон (далее – ФСГ) меньше 12 (на 2-5 день цикла), количество антральных фолликулов не меньше 3 (трех) (на 2-5 день цикла) в каждом яичнике или 5-6 антральных фолликулов, в случае наличия единственного яичника;

2) отсутствие факторов снижения результативности наступления беременности (аномалии развития внутренних половых органов, препятствующие имплантации и развитию беременности, гидро (сактосальпингсы), синехии полости матки 3-4 степени, кисты яичников, необтурационная азооспермия);

3) бесплодие, обусловленное мужским фактором (по определению: олигозооспермия – снижение концентрации сперматозоидов менее 15 миллион/миллилитр; астенозооспермия – прогрессивно подвижные (класс А+В) от 5 % 1 миллилитра до 32 % в 1 миллилитр эякулята; тератозооспермия – от 1 % до 4 % сперматозоидов нормального строения; сочетанная патология спермы (различное сочетание изменений в концентрации, подвижности и строения сперматозоидов, снижающих оплодотворяющую способность спермы); наличие антиспермальных антител в эякуляте (МАР – тест более 50 %), препятствуют естественному оплодотворению в случаях нормальной концентрации сперматозоидов;

6. Проведение процедуры с использованием ВРТ в системе ОСМС предоставляется гражданам Республики Казахстана.

При отсроченном переносе замороженных эмбрионов процедура проводится в благоприятный для пациента период.

При незавершенной программы ИО по причине бедного ответа яичников или остановки развития эмбрионов, случаи закрываются как незавершенные, отправляются в фонд социального медицинского страхования (далее – ФСМС) и оплачиваются по фактическим затратам.

Критерием эффективности лечения бесплодия с использованием ВРТ в системе ОСМС является доля женщин (% от числа пролеченных), у которых беременность подтверждена с помощью ультразвукового исследования.

Показаниями к хирургическому получению сперматозоидов для проведения процедур с использованием ВРТ являются:

- необструктивная и обструктивная азооспермия;
- расстройства эякуляции: аспермия, ретроградная эякуляция;
- 100% некрозооспермия в эякуляте.

Противопоказаниями к хирургическому получению сперматозоидов являются острые инфекционные заболевания любой локализации.

Оптимальный способ получения сперматозоидов осуществляется врачом-урологом.

Показаниями для ИКСИ являются:

мужской фактор бесплодия, который проявляется в значительном снижении параметров эякулята;

использование сперматозоидов, полученных хирургическим путем;

использование ооцитов после замораживания;

проведение преимплантационного генетического тестирования (далее – ПГТ) методом полимеразной цепной реакции;

низкая частота оплодотворения в предыдущей программе ВРТ.

Процедуры с использованием ИО в системе ОСМС при обструктивной форме азооспермии (агенезии семявыводящих путей, хроническом двухстороннем

обструктивном эпидидимите) проводятся при удовлетворительных анализах ФСГ и кариотипа.";

пункт 49 изложить в следующей редакции:

"49. При процедуре имплантации (переноса) замороженных эмбрионов генетических родителей проводятся:

1) выбор и обследование суррогатной матери (суррогатная мать не является одновременно донором яйцеклетки);

2) подготовка эндометрия суррогатной матери;

3) имплантации (перенос) замороженных эмбрионов в полость матки суррогатной матери (в программе суррогатное материнство одновременно донорские яйцеклетки, спермы и эмбрионы не используются);

4) посттрансферная гормональная поддержка суррогатной матери."

объем обследования пациентов перед проведением искусственного оплодотворения, утвержденный приложением 1 к указанным правилам и условиям проведения вспомогательных репродуктивных методов и технологий изложить в новой редакции, согласно приложению 1 к настоящему приказу;

объем обследования суррогатных матерей, утвержденный приложением 2 к указанным правилам и условиям проведения вспомогательных репродуктивных методов и технологий изложить в новой редакции, согласно приложению 2 к настоящему приказу;

объем обследования пациентов перед проведением искусственной инсеминации спермой полового партнера, утвержденный приложением 3 к указанным правилам и условиям проведения вспомогательных репродуктивных методов и технологий изложить в новой редакции, согласно приложению 3 к настоящему приказу;

объем обследования доноров спермы перед проведением искусственной инсеминации, утвержденный приложением 4 к указанным правилам и условиям проведения вспомогательных репродуктивных методов и технологий изложить в новой редакции, согласно приложению 4 к настоящему приказу.

2. Департаменту охраны здоровья матери и ребенка Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;

3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в

Юридический Департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.

4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

*И.о. Министра здравоохранения
Республики Казахстан*

Т. Султангазиев

Приложение 1 к приказу
И.о. Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 15 февраля 2023 года № 23

Приложение 1
к правилам и условиям проведения
вспомогательных репродуктивных
методов и технологий

Объем обследования пациентов перед проведением искусственного оплодотворения

1. Объем обследования для женщины:

- 1) УЗИ гинекологическое (трансвагинальное) (перед каждой процедурой);
- 2) определение группы крови и резус-фактора (однократно);
- 3) общий анализ крови на анализаторе с дифференцировкой 5 классов клеток и измерение СОЭ в крови методом Вестергрена (перед каждой процедурой);
- 4) исследование общего анализа мочи (физико-химические свойства с подсчетом количества клеточных элементов мочевого осадка) (перед каждой процедурой);
- 5) определение антител к HBsAg вируса гепатита В в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия – 3 месяца);
- 6) определение суммарных антител к вирусу гепатита С в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия – 3 месяца);
- "7) серологическое обследование на сифилис (забор крови на реакцию Вассермана), срок действия – 3 месяца;
- 8) определение суммарных антител к ВИЧ инфекции -1, 2 и антигена р24 в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия – 10 дней);
- 9) определение степени чистоты гинекологического мазка (срок действия – 10 дней);
- 10) цитологическое исследование мазка из шейки матки (срок действия – 12 месяцев);
- 11) консультация терапевта о состоянии здоровья и допустимости проведения экстракорпорального оплодотворения и вынашивания беременности с предоставлением заключения в бумажном носителе (срок действия – 1 месяц);

- 12) определение Ig M к возбудителю *Chlamydia trachomatis* (хламидия трахоматис) в биологическом материале (срок действия – 6 месяцев);
 - 13) определение Ig G, M к возбудителю краснухи в сыворотке крови ИФА-методом (однократно при отсутствии подтверждающих данных о прививке, либо перенесенном заболевании) (срок действия – 6 месяцев);
 - 14) определение ТТГ в сыворотке крови ИФА-методом тест (срок действия – 6 месяцев);
 - 15) определение пролактина в сыворотке крови ИФА-методом тест (срок действия – 12 месяцев);
 - 16) определение анти Мюллера гормона в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия – 6 месяцев);
 - 17) определение ФСГ и ЛГ в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия – 6 месяцев);
 - 18) биохимический анализ крови: определение АЛт и АСаТ; общего билирубина; глюкозы; общего белка; креатинина и мочевины в сыворотке крови (срок действия – 10 дней);
 - 19) определение коагулограммы: ПВ с последующим расчетом ПТИ и МНО; АЧТВ и фибриногена в плазме крови (срок действия – 10 дней);
 - 20) УЗИ молочных желез, УЗИ брюшной полости и УЗИ почек (срок действия – 12 месяцев);
 - 21) электрокардиографическое исследование (в 12 отведениях) с расшифровкой (срок действия – 3 месяца);
 - 22) диагностическая флюорография (1 проекция) (срок действия – 12 месяцев);
 - 23) маммография у пациенток старше 40 лет (1 раз в 2 года).
2. По показаниям (для женщин):
- 1) гистеросальпингография, лапароскопия, гистероскопия с гистологическим исследованием эндометрия (по показаниям) (срок действия – 12-24 месяцев);
 - 2) определение эстрадиола; прогестерона; кортизола; свободного трийодтиронина (Т3); тироксина (Т4); тестостерона; ДГЭА и ЛГ в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия – 12 месяцев);
 - 3) цитогенетическое исследование клеток периферической крови (кариотип) (однократно);
 - 4) определение гомоцистеина в сыворотке крови на анализаторе, определение Ig G и M к кардиолипину в сыворотке крови ИФА-методом, определение Ig G и M к b2-Гликопротеину I в сыворотке крови ИФА-методом, определение волчаночного антикоагулянта (LA1/LA2) в плазме крови (срок действия – 12 месяцев);
 - 5) определение витамина D в сыворотке крови (по показаниям); (срок действия – 12 месяцев);

6) бактериологическое исследование отделяемого из уретры и цервикального канала (выделение чистой культуры) (срок действия – 12 месяцев);

7) определение антиспермальных антител (SpermAntibodi) (сперм антитела) в сыворотке крови ИФА-методом и определение суммарных антифосфолипидных антител ИФА-методом (срок действия – 12 месяцев);

8) инфекционное обследование: обнаружение *Toxoplasma gondii* (токсоплазма гондии); цитомегаловируса (ВПГ-V); вирус простого герпеса 1 и 2 типов; *Trichomonas vaginalis* (трихомонас вагиналис); *Neisseria gonorrhoeae* (нейссерия гонококки) в биологическом материале методом ПЦР качественное (срок действия – 6 месяцев);

9) УЗИ щитовидной железы (срок действия – 12 месяцев);

10) осмотр специалистов, согласно показаниям с предоставлением заключения;

11) определение онкомаркеров СА15-3 - для рака молочной железы и СА 125, НЕ-4, - для рака яичников и индекс ROMA (срок действия - 6 месяцев);

12) при наличии соматических заболеваний, перед процедурой ИО требуется заключение врачебно-консультационной комиссии по форме № 026/у, утвержденной приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № КР ДСМ-175/2020 "Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21579).

3. Объем обследования для мужчины:

1) определение антител к HBsAg вируса гепатита В в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия – 3 месяца);

2) определение суммарных антител к вирусу гепатита С в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия – 3 месяца);

3) постановка реакции Вассермана в сыворотке крови (срок действия – 3 месяца);

4) определение суммарных антител к ВИЧ инфекции-1,2 и антигена р24 в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия – 10 дней);

5) исследование семенной жидкости общеклиническое (исследование спермы + МАР тест) (исследование спермы) (срок действия – 6 месяцев);

6) определение группы крови и резус-фактора (однократно);

7) определение Ig M к возбудителю *Chlamydia trachomatis* (хламидия трахоматис) в биологическом материале (срок действия – 6 месяцев);

8) исследование уrogenитального мазка общеклиническое (срок действия- 3 месяца)

;

9) консультация: уроandroлога (срок действия – 12 месяцев);

10) диагностическая флюорография (1 проекция) (срок действия – 12 месяцев).

4. По показаниям (для мужчины):

1) УЗИ органов мошонки (по показаниям) (срок действия – 12 месяцев);

- 2) определение ТТГ в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия – 12 месяцев);
- 3) определение пролактина в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия – 12 месяцев);
- 4) определение ФСГ в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия – 12 месяцев);
- 5) определение ЛГ в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия – 12 месяцев);
- 6) определение тестостерона в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия – 12 месяцев);
- 7) цитогенетическое исследование клеток периферической крови (кариотип), определение AZF фактора Y хромосомы в ДНК молекулярно-генетическим методом, биологическая индикация мутагенного воздействия (хромосомные aberrации) (однократно);
- 8) определение антиспермальных антител (SpermAntibodi) (сперм антитоби) в сыворотке крови ИФА-методом и определение суммарных антифосфолипидных антител ИФА-методом (срок действия – 12 месяцев);
- 9) исследование секрета простаты общеклиническое (срок действия – 3 месяца);
- 10) бактериологическое исследование спермы (выделение чистой культуры) (срок действия – 12 месяцев);
- 11) анализ крови на простатический специфический антиген (срок действия – 12 месяцев);
- 12) инфекционное обследование: обнаружение *Toxoplasma gondii* (токсоплазма гондии); цитомегаловируса (ВПГ-V); вирус простого герпеса 1 и 2 типов; *Trichomonas vaginalis* (трихомонас вагиналис); *Neisseria gonorrhoeae* (нейссерия гонококки) в биологическом материале методом ПЦР качественное (срок действия – 6 месяцев);
- 13) определение витамина D в сыворотке крови (срок действия – 12 месяцев).

Примечание:

Расшифровка аббревиатур

УЗИ – ультразвуковое исследование

СОЭ – скорости оседания эритроцитов

ИФА – иммуноферментный анализ

ТТГ – тиреотропный гормона

ФСГ – фолликулостимулирующий гормон

ЛГ – лютеинизирующий гормон

АЛаТ – аланинаминотрансфераза

АСаТ – аспартатаминотрансфераза

ПВ – протромбиновая время

ПТИ – протромбиновый индекс

МНО – международное нормализованное отношение

АЧТВ – активированная частичная тромбопластиновая время

ДГЭА – дегидроэпиандростерона
ПЦР – полимеразной цепной реакции

Приложению 2 к приказу
Приложение 2
к правилам и условиям проведения
вспомогательных репродуктивных
методов и технологий

Объем обследования суррогатных матерей

1. Объем обследования суррогатных матерей:

- 1) ультразвуковое исследование гинекологическое (трансвагинальное) (перед каждой процедурой);
- 2) определение группы крови и резус-фактора (однократно);
- 3) общий анализ крови на анализаторе с дифференцировкой 5 классов клеток и измерением СОЭ в крови методом Вестергрена (перед каждой процедурой);
- 4) исследование мочи общеклиническое (общий анализ мочи) (перед каждой процедурой);
- 5) определение антител к HBsAg вируса гепатита В в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия – 3 месяца);
- 6) определение суммарных антител к вирусу гепатита С в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия – 3 месяца);
- 7) серологическое обследование на сифилис (забор крови на реакцию Вассермана), (срок действия – 3 месяца);
- 8) определение суммарных антител к ВИЧ инфекции -1, 2 и антигена р24 в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия – 10 дней);
- 9) определение степени чистоты гинекологического мазка (срок действия – 10 дней);
- 10) цитологическое исследование мазка из шейки матки (срок действия – 12 месяцев);
- 11) консультация терапевта о состоянии здоровья и допустимости проведения экстракорпорального оплодотворения и вынашивания беременности с предоставлением заключения (срок действия – 6 месяцев);
- 12) определение Ig M к возбудителю *Chlamydia trachomatis* (хламидия трахоматис) в биологическом материале (срок действия – 3 месяца); инфекционное обследование: обнаружение *Toxoplasma gondii* (токсоплазма гондии); цитомегаловируса (ВПГ-V); вирус простого герпеса 1 и 2 типов; *Trichomonas vaginalis* (трихомонас вагиналис); *Neisseria gonorrhoeae* (нейссерия гонококки) в биологическом материале методом ПЦР качественное (срок действия – 3 месяца);

13) определение Ig G, М к возбудителю краснухи в сыворотке крови ИФА-методом (однократно при отсутствии подтверждающих данных о прививке, либо перенесенном заболевании) (срок действия – 3 месяца);

14) определение ТТГ в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия – 6 месяцев);

15) определение пролактина в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия – 6 месяцев);

16) определение тестостерона в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия 6 – месяцев);

17) биохимический анализ крови: определение АЛт и АСаТ; общего билирубина; глюкозы; общего белка; креатинина и мочевины в сыворотке крови (срок действия – 10 дней);

18) определение коагулограммы: ПВ с последующим расчетом ПТИ и МНО; АЧТВ и фибриногена в плазме крови (срок действия – 10 дней);

19) УЗИ молочных желез (срок действия – 12 месяцев);

20) УЗИ брюшной полости и УЗИ почек (срок действия – 12 месяцев);

21) электрокардиографическое исследование (в 12 отведениях) с расшифровкой (срок действия – 3 месяца);

22) диагностическая флюорография (1 проекция) (срок действия – 12 месяцев);

23) заключение от психиатра и нарколога (срок действия – 12 месяцев);

24) маммография у пациенток старше 40 лет (1 раз в 2 года).

2. По показаниям (для суррогатных матерей):

1) гистеросальпингография, лапароскопия, гистероскопия с гистологическим исследованием эндометрия (по показаниям) (срок действия – 12 месяцев);

2) определение эстрадиола в сыворотке крови ИФА-методом, определение кортизола в сыворотке крови ИФА-методом,

определение свободного трийодтиронина (Т3) в сыворотке крови ИФА-методом,

определение общего тироксина (Т4) в сыворотке крови ИФА-методом,

определение тестостерона в сыворотке крови ИФА-методом,

определение ДГЭА в сыворотке крови ИФА-методом,

определение ЛГ в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия – 6 месяцев);

3) определение гомоцистеина в сыворотке крови, определение Ig G и М к кардиолипину в сыворотке крови ИФА-методом, определение Ig G и М к b2-гликопротеину I в сыворотке крови ИФА-методом, определение волчаночного антикоагулянта (LA1/LA2) в плазме крови (срок действия – 12 месяцев);

4) бактериологическое исследование из уретры и цервикального канала (выделение чистой культуры) (срок действия – 3 месяца);

5) определение суммарных антифосфолипидных антител ИФА-методом (срок действия -6 месяцев);

6) определение пролактина в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия -12 месяцев);

7) осмотр специалистов, согласно показаниям с предоставлением заключения;

8) определение онкомаркеров СА15-3 – для рака молочной железы и СА 125 – для рака яичников (срок действия – 6 месяцев).

Примечание:

Расшифровка аббревиатур

УЗИ – ультразвуковое исследование

СОЭ – скорости оседания эритроцитов

ИФА – иммуноферментный анализ

ТТГ – тиреотропный гормона

ФСГ – фолликулостимулирующий гормон

ЛГ – лютеинизирующий гормон

АЛаТ – аланинаминотрансфераза

АСаТ – аспартатаминотрансфераза

ПВ – протромбиновая время

ПТИ – протромбиновый индекс

МНО – международное нормализованное отношение

АЧТВ – активированная частичная тромбопластиновая время

ДГЭА – дегидроэпиандростерона

ПЦР – полимеразной цепной реакции

Приложение 3 к приказу
Приложение 3
к правилам и условиям проведения
вспомогательных репродуктивных
методов и технологий

Объем обследования перед проведением искусственной инсеминации спермой полового партнера

1. Объем обследования для женщины:

1) УЗИ малого таза (перед каждой процедурой);

2) общий анализ крови на анализаторе с дифференцировкой 5 классов клеток и измерение СОЭ в крови методом Вестергрена (срок действия – 1 месяц);

3) определение антител к HBsAg вируса гепатита В в сыворотке крови ИФА-метод (срок действия – 3 месяца);

4) определение суммарных антител к вирусу гепатита С в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия – 3 месяца);

5) серологическое обследование на сифилис (забор крови на реакцию Вассермана), (срок действия – 3 месяца);

- 6) определение суммарных антител к ВИЧ-инфекции -1, 2 и антигена р24 в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия – 10 дней);
- 7) определение степени чистоты гинекологического мазка (срок действия – 1 месяц);
- 8) цитологическое исследование мазка из шейки матки ПАП-тест (срок действия – 12 месяцев);
- 9) диагностическая флюорография (1 проекция) (срок действия – 12 месяцев);
- 10) обнаружение *Chlamydia trachomatis* (хламидия трахоматис) в биологическом материале методом ПЦР качественное (срок действия – 12 месяцев);
- 11) УЗИ молочных желез (срок действия – 12 месяцев);
- 12) консультация терапевта (срок действия – 12 месяцев).

2. Объем обследования для мужчины:

- 1) исследование семенной жидкости общеклиническое (исследование спермы+МАР тест) (срок действия – 6 месяцев);
- 2) определение антител к HBsAg вируса гепатита В в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия – 3 месяца);
- 3) определение суммарных антител к вирусу гепатита С в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия – 3 месяца);
- 4) серологическое обследование на сифилис (забор крови на реакцию Вассермана), (срок действия – 3 месяца);
- 5) определение суммарных антител к ВИЧ-инфекции -1, 2 и антигена р24 в сыворотке крови ИФА-методом (срок действия – 10 дней);
- 6) исследование уrogenитального мазка общеклиническое (перед каждой процедурой).

Примечание:

Расшифровка аббревиатур

УЗИ – ультразвуковое исследование

СОЭ – скорости оседания эритроцитов

ИФА – иммуноферментный анализ

ПЦР – полимеразной цепной реакции

Приложение 4 к приказу
Приложение 4
к правилам и условиям проведения
вспомогательных репродуктивных
методов и технологий

Объем обследования доноров спермы перед проведением искусственной инсеминации

1. Объем обследования доноров:

- 1) определение группы крови и резус-фактора (однократно);
- 2) консультация: терапевта (срок действия – 12 месяцев);

3) консультация: уроandroлога (срок действия – 6 месяцев);

4) консультация: психиатра и нарколога (срок действия – 12 месяцев);

5) консультация: генетика, медико-генетическое (клинико-генеалогическое исследование), цитогенетическое исследование клеток периферической крови (кариотип) (однократно);

6) молекулярно-генетический анализ на носительство мутаций в генах наиболее частых наследственных заболеваний (определение мутаций гена PАН при фенилкетонурии в ДНК молекулярно-генетическим методом, определение мутаций гена муковосцидоза в ДНК молекулярно-генетическим методом) – по показаниям;

7) определение антител к HBsAg вируса гепатита В, суммарных антител к вирусу гепатита С в сыворотке крови ИФА-методом, серологическое обследование на сифилис (забор крови на реакцию Вассермана), определение суммарных антител к ВИЧ инфекции-1,2 и антигена р24 в сыворотке крови ИФА-методом (перед замораживания и через 3 и 6 месяцев после замораживания);

8) определение Ig М к возбудителю *Chlamydia trachomatis* (хламидия трахоматис) в биологическом материале (срок действия – 3 месяца); инфекционное обследование: обнаружение *Toxoplasma gondii* (токсоплазма гондии); цитомегаловируса (ВПГ-V); вирус простого герпеса 1 и 2 типов; *Trichomonas vaginalis* (трихомонас вагиналис); *Neisseria gonorrhoeae* (нейссерия гонококки) в биологическом материале методом ПЦР качественное (срок действия – 3 месяца);

9) исследование уrogenитального мазка общеклиническое (перед каждой процедурой).

Примечание:

Расшифровка аббревиатур

ИФА – иммуноферментный анализ

ПЦР – полимеразной цепной реакции