

**О внесении изменений и дополнений в приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2009 года № 627 "Об утверждении Правил проведения вспомогательных репродуктивных методов и технологий"**

***Утративший силу***

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 марта 2011 года № 162. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 26 апреля 2011 года № 6921. Утратил силу приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-272/2020.

      Сноска. Утратил силу приказом Министра здравоохранения РК от 15.12.2020 № ҚР ДСМ-272/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

      В соответствии со статьей 99 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения", **ПРИКАЗЫВАЮ**:

      1. Внести в приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2009 года № 627 "Об утверждении Правил проведения вспомогательных репродуктивных методов и технологий" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 5919, опубликованный в Собрании актов центральных исполнительных и иных центральных государственных органов Республики Казахстан № 3, 2010 года) следующие изменения и дополнения:

      в Правилах проведения вспомогательных репродуктивных методов и технологий, утвержденных указанным приказом:

      абзац второй пункта 1 дополнить словами ", донорство ооцитов";

      дополнить пунктом 4-1 следующего содержания:

      "4-1. При проведении экстракорпорального оплодотворения (далее - ЭКО) в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) показаниями являются:

      1) женское бесплодие, обусловленное трубно-перитонеальным фактором, (отсутствие или непроходимость обеих маточных труб, последняя подтвержденная методом гистеросальпингографии и/или диагностической лапароскопии);

      2) тяжелые формы мужского бесплодия (олиго-, астено-, тератоозоспермия). Показатели сперматогенеза: объем эякулята не менее 0,5 мл, рН 7,2-7,8, общее количество сперматозоидов в эякуляте, более 500 тыс/мл., активно-подвижных не менее 25 %, морфологически нормальных форм (по строгому критерию Крюгера) не менее 2 %.

      На проведение ЭКО в рамках ГОБМП направляются пациентки репродуктивного возраста с нормальным соматическим, эндокринным статусом, в том числе и нормальным овариальным резервом. Проведение ЭКО в рамках ГОБМП предоставляется однократно в течение года.";

      пункт 6 дополнить подпунктом 7) следующего содержания:

      "7) низкий овариальный резерв";

      в пункте 7:

      в подпункте 1):

      в абзаце девятом слова "и цитогенетического анализа кариотипа" исключить;

      дополнить абзацами одиннадцатым, двенадцатым, тринадцатым, четырнадцатым, пятнадцатым, шестнадцатым и семнадцатым следующего содержания:

      "исследование состояния матки и маточных труб методом гистеросальпингографии и/или лапароскопии;

      определение в крови пролактина, лютеинизирующего (ЛГ) и фолликулостимулирующего (ФСГ) гормонов, тестостерона, тиреотропного гормона на 3-5 день менструального цикла, прогестерона на 16-18 день менструального цикла;

      исследование на инфекции (хламидиоз, вирус простого герпеса, цитомегаловирус, уреаплазма, микоплазма, гонорея, трихомониаз, токсоплазмоз, краснуха);

      биохимический анализ крови (аланинтрансфераза, аспарагинаттрансфераза, билирубин, глюкоза, общий белок, мочевина, креатинин);

      коагулограмма (протромбиновый индекс, активированное частичное тромбопластиновое время, фибриноген), волчаночный антикоагулянт;

      электрокардиограмма (ЭКГ);

      общий анализ мочи;";

      в подпункте 2):

      абзацы второй и третий исключить;

      абзац пятый изложить в следующей редакции:

      "определение в крови эстрадиола, кортизола, трийодтиронина, тироксина, дегидроэпиандростендион (ДГЭА-S), антимюллеровский гормон (АМГ);";

      дополнить абзацами девятым и десятым следующего содержания:

      "цитогенетический анализ кариотипа;

      гистероскопия с гистологическим исследованием эндометрия;";

      в подпункте 3):

      абзац третий дополнить словами ", морфологическое исследование эякулята, МАR-тест (определение выключенных из оплодотворения сперматозоидов);";

      дополнить абзацем седьмым следующего содержания:

      "микроскопия мазка из уретры;";

      дополнить подпунктом 4) следующего содержания:

      "4) обследование мужчин по показаниям:

      ультразвуковое исследование органов мошонки, органов малого таза;

      обследование на ЛГ, ФСГ, тестостерон, пролактин;

      исследование секрета предстательной железы;

      бактериологический посев спермы (или секрета предстательной железы);

      определение кариотипа;

      гипоосмолярный тест и флотация спермы (при некроспермии);

      исследование хромосом сперматозоидов (FISH спермы).";

      в пункте 9 после слов "соматотропные гормоны" дополнить словом ", антиэстрогены";

      в пункте 19 после слова "выявлению" дополнить словом "двух";

      дополнить пунктами 32-1, 32-2, и 32-3 следующего содержания:

      "32-1. Организации здравоохранения, оказывающие консультативно-диагностическую помощь женскому населению, предоставляют направление в местный орган государственного управления здравоохранением (далее - Управление) лицам, состоящим на диспансерном учете по бесплодию и рекомендованных на проведение ЭКО в рамках ГОБМП в соответствии с пунктом 4-1 настоящих Правил.

      32-2. Управление принимает комиссионное решение о направлении лиц, страдающих бесплодием, на проведение ЭКО в рамках выделенных объемов ГОБМП в организации здравоохранения, имеющие государственный заказ на оказание медицинских услуг по проведение ЭКО в рамках ГОБМП, с учетом права свободного выбора пациентом медицинской организации.

      32-3. Обследование на проведение ЭКО проводится в рамках ГОБМП, при этом, услуги не входящие в ГОБМП, проводятся на платной основе.".

      пункт 42 дополнить словами ", биохимический анализ крови, общий анализ мочи, ЭКГ, заключение терапевта";

      главу 4 изложить в следующей редакции:

 **"4. Преимлантационная генетическая диагностика**

      45. При преимлантационной генетической диагностике (далее - ПГД) осуществляется определение моногенных и хромосомных дефектов у ооцитов и эмбрионов, а также определение числа половых хромосом с целью исключения заболеваний, сцепленных с полом. ПГД применяется для супружеских пар, имеющих высокий риск рождения детей с генетической патологией. Исследования могут быть проведены на полярных тельцах ооцитов и/или ядрах бластомеров эмбриона и/или клетках трофэктодермы бластоцисты.

      46. ПГД показана следующим категориям пациентов:

      1) пациентам с привычным невынашиванием беременности, с двумя и более замершими беременностями;

      2) пациентам старшей возрастной группы (женщины старше 35 лет, мужчины старше 40 лет);

      3) пациентам после двух и более неудачных попыток IVF/ICSI (экстракорпоральное оплодотворение "в пробирке"/инъекция сперматозоида в цитоплазму ооцита);

      4) пациентам с тяжелыми формами мужского бесплодия;

      5) пациентам с высоким риском наследования заболеваний, связанных с полом;

      6) пациентам с моногенными заболеваниями или носителями этих заболеваний (муковисцедоз, гемофилия, болезнь Гентингтона, мышечная дистрофия Дюшена), при условии наличия их молекулярно-генетической диагностики;

      7) пациентам с наследственными формами рака;

      8) пациентам, нуждающимся в определении гистосовместимости (HLA) типирования эмбрионов для подбора донора больному ребенку – брату/сестре;

      9) пациентам с мозаичным вариантами хромосомных синдромов, носителям всех видов сбалансированных структурных перестроек, маркерных хромосом и других аберраций;

      10) по желанию пациентов.

      ПГД не является альтернативой инвазивной пренатальной диагностике и требует в дальнейшем ее проведения для уточнения генетического диагноза внутриутробного плода.

      47. Диагностика проводится с использованием методов FISH, CGH (сравнительная геномная гибридизация) или ПЦР (полимеразная цепная реакция).";

      пункт 49 дополнить подпунктом 14) следующего содержания:

      "14) осмотр маммолога.".

      2. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Тулегалиева А.Г.) обеспечить в установленном законодательством порядке государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан.

      3. Департаменту юридической службы Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Балагулова К.А.) направить настоящий приказ на официальное опубликование после государственной регистрации в Министерстве юстиции Республики Казахстан.

      4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Байжунусова Э.А.

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

|  |  |
| --- | --- |
|
Министр здравоохранения |
 |
|
Республики Казахстан |
С. Каирбекова |

 © 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан