



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

П Р И К А З

23 марта 2018

№ 49

г. Барнаул

О внесении изменений в приказ
Министерства здравоохранения
Алтайского края от 14.02.2018 № 46

Приказываю:

Внести в приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 14.02.2018 № 46 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с нарушением репродуктивной функции» следующие изменения:

в положении об организации медицинской помощи пациентам с нарушением репродуктивной функции, в том числе с использованием вспомогательных репродуктивных технологий, утвержденном указанным приказом:

пункт 2.2 после слов «опроса пациентов» дополнить словами «(путем сбора анамнеза)»;

в абзаце первом пункта 2.4 слово «оценку» заменить словами «установление причин бесплодия путем оценки»;

пункт 3.2.1 изложить в следующей редакции:

«3.2.1. Объем лечебных мероприятий определяется причиной нарушения репродуктивной функции, лечебной тактикой согласно приложению 20 к приказу Минздрава России от 01.11.2012 № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)». Лечебная тактика осуществляется в соответствии с алгоритмом ведения пациентов с нарушением репродуктивной функции (приложение 1 к Положению).»;

пункт 3.2.3 изложить в следующей редакции:

«3.2.3. При отсутствии эффекта от лечения в течение указанного срока врач женской консультации обеспечивает пациентам консультативный прием специалистов в Краевом центре охраны здоровья семьи и репродукции (г. Барнаул, ул. Фомина, д.154). Пациенты вправе по направлению (форма О-27) получить консультацию акушера-гинеколога, уролога (андролог для мужчины), эндокринолога, генетика.»;

абзац первый пункта 3.3.6 после слов «для проведения ЭКО» дополнить словами «, сформированный медицинской организацией, наблюдающей пациента»;

пункт 2 приложения 3 изложить в следующей редакции:

«2. Ограничениями к применению ЭКО являются:

снижение овариального резерва (по данным ультразвукового исследования яичников и уровня антимюллера гормона в крови);

состояния, при которых лечение с использованием базовой программы ЭКО неэффективно и показано использование донорских и (или) криоконсервированных половых клеток и эмбрионов, а также суррогатного материнства;

наследственные заболевания, сцепленные с полом, у женщин (гемофилия, мышечная дистрофия Дюшенна, ихтиоз, связанный с X-хромосомой, амиотрофия нервальная Шарко - Мари и другие) (по заключению врача-генетика возможно проведение базовой программы ЭКО с использованием собственных ооцитов при обязательном проведении преимплантационной генетической диагностики).».

Министр



И.В. Долгова