

Порівняльна таблиця

**до проекту наказу МОЗ України «Про внесення змін до окремих нормативно-правових актів
Міністерства охорони здоров'я України»**

Зміст положення (норми) чинного законодавства				Зміст положення (норми) запропонованого проекту			
<p>Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 29.11.2004 № 579 «Про затвердження Порядку направлення жінок для проведення першого курсу лікування безплідності методами допоміжних репродуктивних технологій за абсолютними показаннями за бюджетні кошти», Перелік медичних протипоказань для проведення лікування жіночої безплідності методами допоміжних репродуктивних технологій (захворювання, у разі яких виношування вагітності протипоказане)</p>							
Рубрика та підрубрики Міжнародної класифікації МКХ-X перегляду	Назва хвороби	Форма, стадія, ступінь хвороби	Примітка	Рубрика та підрубрики Міжнародної класифікації МКХ-X перегляду	Назва хвороби	Форма, стадія, ступінь хвороби	Примітка
1	2	3	4	1	2	3	4
Інфекційні та паразитарні хвороби				Інфекційні та паразитарні хвороби			
B20-B24	ВІЛ-інфікованість або СНІД			B20-B24	ВІЛ-інфікованість або СНІД	Визначальний рівень вірусного навантаження (РНК ВІЛ більше 40 вірусних копій/мл)	
<p>Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 09.09.2013 року № 787 «Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні»</p>							
II. Обсяг обстеження осіб, щодо яких проводяться				II. Обсяг обстеження осіб, щодо яких проводяться			

<p>лікувальні програми ДРТ 2) за показаннями (додаткове):</p>	<p>лікувальні програми ДРТ 2) за показаннями (додаткове): вірусне навантаження визначення кількості СД4</p>
<p style="text-align: center;">III. Методики лікування ДРТ</p> <p>3.6. Отримання і реєстрація сперми для проведення ЗІВ:</p> <p>для ЗІВ застосовується підготовлена за відповідною технологією сперма чоловіка або донора;</p> <p>у разі використання сперми чоловіка перед її здачею йому рекомендується утримання від статевих стосунків впродовж 3-5 днів;</p> <p>стерильна ємність для збору еякуляту маркується;</p> <p>здача сперми проводиться в окремій кімнаті;</p> <p>отримана сперма пацієнта використовується для ЗІВ з відміткою про її показники у <u>протоколі культивування ембріонів</u> за формою, наведеною в додатку 3 до цього Порядку</p>	<p style="text-align: center;">III. Методики лікування ДРТ</p> <p>3.6. Отримання і реєстрація сперми для проведення ЗІВ:</p> <p>для ЗІВ застосовується підготовлена за відповідною технологією сперма чоловіка або донора;</p> <p>у випадку якщо ЗІВ здійснюватиметься із використанням еякуляту чоловіка з підтвердженим статусом ВІЛ інфекції – рекомендується проведення процедури очищення еякуляту перед проведенням ЗІВ;</p> <p>у разі використання сперми чоловіка перед її здачею йому рекомендується утримання від статевих стосунків впродовж 3-5 днів;</p> <p>стерильна ємність для збору еякуляту маркується;</p> <p>здача сперми проводиться в окремій кімнаті;</p> <p>отримана сперма пацієнта використовується для ЗІВ з відміткою про її показники у <u>протоколі культивування ембріонів</u> за формою, наведеною в додатку 3 до цього Порядку</p>
<p>IV. Внутрішньоматкова інсемінація</p> <p>4.13. Порядок проведення ВМІ:</p> <p>рішення про використання сперми чоловіка або донора приймається пацієнтами за рекомендацією</p>	<p>IV. Внутрішньоматкова інсемінація</p> <p>4.13. Порядок проведення ВМІ:</p> <p>рішення про використання сперми чоловіка або донора приймається пацієнтами за рекомендацією</p>

<p>лікаря і залежить від кількісних та якісних характеристик еякуляту;</p> <p>ВМІ може застосовуватися як в умовах природного менструального циклу, так і з використанням індукторів овуляції;</p> <p>введення сперми здійснюється в періовуляторний період. Для ВМІ можуть використовуватись тільки капацитовані спермії;</p> <p>частоту проведення процедур та інтервали між ними визначає лікар індивідуально;</p> <p>можливе використання нативної або кріоконсервованої капацитованої сперми чоловіка, а також кріоконсервованої сперми донора;</p> <p>кількість спроб ВМІ визначається лікарем.</p>	<p>лікаря і залежить від кількісних та якісних характеристик еякуляту;</p> <p>у випадку якщо ВМІ здійснюватиметься із використанням еякуляту чоловіка з підтвердженим статусом ВІЛ інфекції – рекомендується проведення процедури очищення еякуляту перед проведенням ВМІ;</p> <p>ВМІ може застосовуватися як в умовах природного менструального циклу, так і з використанням індукторів овуляції;</p> <p>введення сперми здійснюється в періовуляторний період. Для ВМІ можуть використовуватись тільки капацитовані спермії;</p> <p>частоту проведення процедур та інтервали між ними визначає лікар індивідуально;</p> <p>можливе використання нативної або кріоконсервованої капацитованої сперми чоловіка, а також кріоконсервованої сперми донора;</p>
<p align="center">ХІІ. Порядок застосування ДРТ з метою збереження фертильності</p> <p>12.4. За наявності в анамнезі злоякісних новоутворень програма ДРТ може бути проведена після консультації лікаря-онколога або за наявності документа, який підтверджує, що жінка пройшла курс лікування та знята з онкологічного обліку</p>	<p align="center">ХІІ. Порядок застосування ДРТ з метою збереження фертильності</p> <p>12.4. За наявності в анамнезі злоякісних новоутворень програма ДРТ може бути проведена після консультації лікаря-онколога або за наявності документа, який підтверджує, що жінка пройшла курс лікування та знята з онкологічного обліку.</p>

	<p>12.5. У випадку наявності підтвердженого ВІЛ позитивного статусу програма ДРТ може бути проведена після консультації лікаря-інфекціоніста та проведення додаткових обстежень (визначення вірусного навантаження та кількості CD4)</p>
--	---

**В.о. директора
медичного Департаменту**

А. Гаврилюк