



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

П Р И К А З

« 09 » 09 2024 г.

№ 779

**О реализации проекта по сохранению
репродуктивного здоровья жителей
города Москвы**

В целях проведения популяционного скрининга женщин репродуктивного возраста для определения индивидуального временного резерва на рождение детей, сохранения и укрепления репродуктивного здоровья взрослого населения города Москвы, повышения доступности вспомогательных репродуктивных технологий и современных молекулярно-генетических исследований, повышения рождаемости **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1.1. Регламент проведения скринингового обследования женщин на уровень антимюллера гормона крови (приложение 1 к настоящему приказу).

1.2. Регламент применения вспомогательных репродуктивных технологий в рамках проекта по сохранению репродуктивного здоровья жителей города Москвы (приложение 2 к настоящему приказу).

1.3. Регламент проведения преимплантационного генетического тестирования в рамках проекта по сохранению репродуктивного здоровья жителей города Москвы (приложение 3 к настоящему приказу).

2. Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь, специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология» взрослому населению:

2.1. Обеспечить работу структурных подразделений (женских консультаций, Центров женского здоровья) в соответствии с настоящим приказом.

2.2. Обеспечить наличие доступных ресурсов для записи женщин на исследования и приемы врачей-акушеров-гинекологов в соответствии с настоящим приказом в регламентированные сроки, в том числе с привлечением ресурсов подразделений стационарного типа (при необходимости).

2.3. Назначить руководителей структурных подразделений по месту прикрепления женщин (женская консультация, Центр женского здоровья) ответственными за активное информирование о проекте по сохранению репродуктивного здоровья жителей города Москвы, соблюдение срока и объема обследования, порядка направления пациенток для участия в специализированных проектах.

3. Начальнику Управления развития центров компетенции специализированной медицинской помощи Департамента здравоохранения города Москвы **Сёминой Т.А.** совместно с главным внештатным специалистом по гинекологии Департамента здравоохранения города Москвы **Коренной В.В.** разработать и организовать проведение образовательных вебинаров для врачей-акушеров-гинекологов женских консультаций медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы по реализации проекта по повышению рождаемости в городе Москве.

4. Заместителю руководителя Департамента здравоохранения Москвы **Тырову И.А.** обеспечить размещение на официальном сайте Департамента здравоохранения Москвы в сети «Интернет» информации о проекте и своевременную ее актуализацию по согласованию с заместителем руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **Гаджиевой С.М.**

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **Гаджиеву С.М.**

6. Настоящий приказ вступает в силу с 10 сентября 2024 г.

**Министр Правительства Москвы,
руководитель Департамента
здравоохранения города Москвы**



А.И. Хрипун

**Регламент
проведения скринингового обследования женщин
на уровень антимюллера гормона крови**

1. Настоящий регламент определяет правила организации проведения скринингового обследования женщин на уровень антимюллера гормона (далее – АМГ).
2. Скрининговое обследование **проводится** при отсутствии выполненного исследования уровня АМГ в течение одного года:
 - 2.1. Женщинам из числа прикрепленных к женским консультациям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы в возрасте 25-39 лет включительно.
 - 2.2. Женщинам из числа прикрепленных к женским консультациям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы в возрасте 18-24 года включительно с оперативным вмешательством на яичниках в анамнезе.
 - 2.3. Женщинам из числа прикрепленных к женским консультациям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы в возрасте 18-24 года включительно с ранней менопаузой у ближайших родственниц (мать, родная сестра).
3. Скрининговое обследование на уровень АМГ **не проводится** беременным и женщинам, имевшим факт беременности в течение последнего года.
4. Для пациенток, указанных в пункте 2.1 настоящего регламента, направление на проведение скринингового обследования женщин на уровень АМГ крови формируется в автоматизированной информационной системе города Москвы «Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы (далее – ЕМИАС) автоматически.
5. Для пациенток, указанных в пунктах 2.2, 2.3 настоящего регламента, направление на проведение скринингового обследования женщин на уровень АМГ крови формируется по решению врача-акушера-гинеколога в рамках врачебного приема в женских консультациях медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы.
6. Срок действия направления на определение уровня АМГ крови составляет 365 дней.
7. Кровь для определения уровня АМГ забирается в процедурном кабинете женской консультации медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы по месту прикрепления женщины.
8. Результат определения уровня АМГ крови доступен пациентке в электронной медицинской карте системы ЕМИАС.
9. Если в течение 7 календарных дней после получения результата определения уровня АМГ крови пациентка с низким уровнем АМГ (здесь и далее менее 1,5 нг/мл) самостоятельно не записалась на прием

врача-акушера-гинеколога женской консультации, осуществляется информирование пациентки о результате скринингового обследования с приглашением на очный прием.

10. Ответственность за информирование и своевременное приглашение на прием к врачу-акушеру-гинекологу женщин с низким уровнем АМГ возлагается на руководителя структурного подразделения по месту прикрепления пациентки (женская консультация, Центр женского здоровья).

**Регламент
применения вспомогательных репродуктивных технологий
в рамках проекта по сохранению репродуктивного здоровья
жителей города Москвы**

1. Настоящий регламент определяет правила, объем, сроки и условия применения вспомогательных репродуктивных технологий (далее – ВРТ) в рамках проекта по сохранению репродуктивного здоровья жителей города Москвы (далее – Проект).

2. В рамках Проекта женщинам, застрахованным в системе обязательного медицинского страхования в городе Москве, имеющим прикрепление к женским консультациям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывается медицинская помощь с применением ВРТ по получению и криоконсервации половых клеток и эмбрионов (далее – специализированный проект № 1) в случае:

а) онкологических заболеваний на ранних стадиях у женщин до 40 лет, имеющих противопоказания к стимуляции яичников, до начала цитотоксической терапии;

б) соматических заболеваний у женщин до 40 лет, имеющих противопоказания к стимуляции яичников, до начала цитостатической терапии, в том числе: системные заболевания соединительной ткани и системные васкулиты до начала цитостатической терапии, рефрактерное течение ревматического заболевания с невозможностью отмены специализированной терапии, рассеянный склероз с невозможностью отмены специализированной терапии;

в) выявленного при скрининговом обследовании низкого уровня АМГ крови (от 1,2 до 1,5 нг/мл).

3. В ходе приема врач-акушер-гинеколог женской консультации информирует пациентку о возможности участия в специализированном проекте № 1, правилах и условиях, наличии у пациентки медицинских показаний.

4. При наличии показаний и согласия на участие в специализированном проекте № 1 пациентка направляется на обследование в соответствии с Приложением № 4 к Порядку использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниям и ограничениям к их применению, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» (далее – Приказ).

5. Женщинам, указанным в пункте 2 настоящего регламента, возможность участия в специализированном проекте № 1 предоставляется однократно.

6. После получения результатов обследования в соответствии с пунктом 4 настоящего регламента проводится прием врача-акушера-гинеколога женской консультации с рассмотрением результатов обследования. При отсутствии

медицинских противопоказаний в соответствии с Приложением № 2 к Приказу врач-акушер-гинеколог женской консультации формирует направление для участия в специализированном проекте № 1 в медицинскую организацию из перечня согласно Приложению 1 к настоящему регламенту.

7. Направления на участие в специализированном проекте № 1 в медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы формируются в электронном виде с использованием функционала автоматизированной информационной системе города Москвы «Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы», в федеральные медицинские организации и организации иных форм собственности – на бумажном носителе по форме, установленной Приложением № 5 к Приказу.

8. При направлении на участие в специализированном проекте № 1 пациенток, указанных в подпунктах а, б пункта 2 настоящего регламента, обеспечивается наличие у пациента заключения профильной врачебной комиссии (или городского онкологического консилиума).

9. В рамках специализированного проекта № 1 пациентки, указанные в подпунктах а, б пункта 2 настоящего регламента и имеющие противопоказания к стимуляции суперовуляции, имеют право на получение медицинской помощи с применением ВРТ в естественном цикле:

9.1. Не более 2 процедур (циклов) при онкологических заболеваниях на ранних стадиях у женщин до 40 лет, до начала цитотоксической терапии.

9.2. Не более 3 процедур (циклов) при соматических заболеваниях у женщин до 40 лет до начала цитостатической терапии, в том числе при системных заболеваниях соединительной ткани и системных васкулитах до начала цитостатической терапии, рефрактерном течении ревматического заболевания с невозможностью отмены специализированной терапии, рассеянном склерозе с невозможностью отмены специализированной терапии.

10. Криоконсервация и хранение половых клеток и эмбрионов (далее – биологический материал) осуществляется медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь, специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, из перечня согласно Приложению 1 к настоящему Регламенту, которые оснащены криохранилищами, при наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (оказание услуг) по забору, криоконсервации и хранению половых клеток и тканей репродуктивных органов.

11. Хранение криоконсервированного биологического материала, полученного в рамках специализированного проекта № 1, обеспечивается женщинам, имеющим место жительства в городе Москве или Московской области по сведениям регистрационного учета, застрахованным в системе обязательного медицинского страхования в городе Москве и прикрепленным к женским консультациям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы **в течение всего периода хранения.**

12. В рамках специализированного проекта № 1 устанавливаются следующие сроки хранения криоконсервированного биологического материала:

12.1. Для женщин, указанных в подпунктах а, б пункта 2 настоящего регламента – в течение 2 лет с момента стабилизации состояния/излечения основного заболевания;

12.2. Для женщин, указанных в подпункте в пункта 2 настоящего регламента – в течение 2 лет с момента криоконсервации биологического материала.

13. Руководитель структурного подразделения по месту прикрепления пациентки (женская консультация, Центр женского здоровья) обеспечивает контроль за порядком прохождения, сроками, объемом обследования и направлением на участие в специализированном проекте № 1 в соответствии с пунктами 4, 6-8 настоящего регламента.

Приложение
к Регламенту применения
вспомогательных
репродуктивных технологий
в рамках проекта по сохранению
репродуктивного здоровья
жителей города Москвы

**Перечень медицинских организаций,
оказывающих медицинскую помощь
с использованием вспомогательных репродуктивных технологий
в рамках специализированного проекта
по повышению рождаемости в городе Москве**

№ п/п	Медицинская организация
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница имени С.С. Юдина Департамента здравоохранения города Москвы»
2	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени В.И. Кулакова Министерства здравоохранения Российской Федерации»
3	Группа компаний «Мать и Дитя»

**Регламент
проведения преимплантационного генетического тестирования
в рамках проекта по сохранению репродуктивного здоровья
жителей города Москвы**

1. Настоящий регламент определяет правила, объем, сроки и условия проведения преимплантационного генетического тестирования в рамках проекта по сохранению репродуктивного здоровья жителей города Москвы (далее – Проект).

2. В рамках Проекта женщинам, имеющим место жительства в городе Москве или Московской области по сведениям регистрационного учета, застрахованным в системе обязательного медицинского страхования в городе Москве и прикрепленным к женским консультациям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывается медицинская помощь с проведением преимплантационного генетического тестирования эмбрионов (далее соответственно – ПГТ, специализированный проект № 2).

3. Решение о проведении ПГТ является добровольным, исследование проводится только с информированного согласия пациентов после консультации врача-акушера-гинеколога и врача-генетика.

4. В рамках специализированного проекта № 2 осуществляется проведение ПГТ на анеуплоидии (ПГТ-А), ПГТ на моногенные заболевания (ПГТ-М) и ПГТ на хромосомные структурные перестройки (ПГТ-СП).

5. Показаниями для проведения ПГТ-А являются:

- поздний репродуктивный возраст женщины – 35 лет и старше;
- привычные выкидыши (2 и более самопроизвольных прерываний беременности в анамнезе);
- повторные неудачные попытки переноса «свежих» или размороженных эмбрионов (трех у женщин моложе 35 лет, двух у женщин 35 лет и старше);
- тяжелые нарушения сперматогенеза у мужчин (олигоастенотератозооспермия, олигозооспермия, азооспермия – по заключению врача-уролога).

6. Показаниями для проведения ПГТ-М и ПГТ-СП являются:

- носительство генных мутаций, сцепленных с X-хромосомой;
- высокий риск рождения детей с наследственными заболеваниями;
- носительство генных мутаций, вызывающие моногенные заболевания (аутосомно-рецессивные, аутосомно-доминантные, имеющие высокий риск передачи наследственной патологии потомству);
- носительство хромосомных аномалий (числовых и структурных aberrаций хромосом);
- носительство генных мутаций, сцепленных с Y-хромосомой;
- носительство генных мутаций, значительно повышающих риск развития онкологических заболеваний и болезней с поздней манифестацией;
- носительство наследственных гематологических заболеваний;

- носительством женщиной мутаций митохондриальной ДНК, имеющим высокий риск тяжелого течения митохондриальной болезни у потомства;
- наличие в семье ребенка, страдающего спорадическим гематологическим заболеванием и нуждающегося в пересадке донорских стволовых гемопоэтических клеток для продолжения жизни.

7. Женщинам, указанным в п. 2 настоящего регламента, участвующим в специализированном проекте № 2 предоставляется возможность проведения ПГТ до трёх эмбрионов в рамках одной программы ВРТ.

8. Проведение ПГТ в рамках специализированного проекта № 2 осуществляют медицинские организации из перечня согласно Приложению 1 к настоящему регламенту, **начиная с 1 января 2025 г.**

Приложение
к Регламенту проведения
преимплантационного
генетического тестирования
в рамках проекта по сохранению
репродуктивного здоровья
жителей города Москвы

**Перечень медицинских организаций,
оказывающих медицинскую помощь
с использованием вспомогательных репродуктивных технологий
в рамках специализированного проекта по повышению рождаемости
в городе Москве**

№ п/п	Медицинская организация
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница имени С.С. Юдина Департамента здравоохранения города Москвы»
2	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени В.И. Кулакова Министерства здравоохранения Российской Федерации»
3	Группа компаний «Мать и Дитя»