



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**
(Минздрав ЧР)
**НОХЧИЙН РЕСПУБЛИКИН МОГАШАЛЛА ІАЛАШІАРАН
МИНИСТЕРСТВО**

П Р И К А З

15.12.2023

№ 348

г. Грозный

**О создании комиссии Министерства здравоохранения Чеченской
Республики по отбору и направлению пациентов для оказания
медицинской помощи при лечении бесплодия с использованием
вспомогательных репродуктивных технологий**

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению», п р и к а з ы в а ю:

1. Создать комиссию Министерства здравоохранения Чеченской Республики по отбору и направлению пациентов для оказания медицинской помощи при лечении бесплодия с использованием вспомогательных репродуктивных технологий (далее соответственно – Комиссия, Министерство, ВРТ).

2. Утвердить:

2.1. Положение о Комиссии согласно приложению № 1.

2.2. Состав Комиссии согласно приложению № 2.

2.3. Форму протокола заседания Комиссии согласно приложению № 3.

2.4. Форму заявления о согласии на обработку персональных данных согласно приложению № 4.

2.5. Форму листа ожидания для получения направления на лечение бесплодия с использованием ВРТ (далее – Лист ожидания) согласно приложению № 5.

2.6. Форму регистра женщин с бесплодием согласно приложению № 6.

2.7. Форму выписки из амбулаторной карты пациентки с бесплодием для направления на лечение с применением ВРТ согласно приложению № 7.

3. Руководителю ГБУ «Республиканский перинатальный центр» обеспечить:

3.1. Организационно-техническое сопровождение деятельности Комиссии на базе ГБУ «Республиканский перинатальный центр».

3.2. Представление ежемесячной отчетной информации в электронном виде с использованием программно-информационных комплексов (далее – ПИК), расположенных на сайте: <https://report.minzdrav.gov/ru> строго в установленные сроки:

для ПИК «Мониторинг оказания медицинской помощи с использованием метода ЭКО» ежемесячно до 10 числа, следующего за отчетным;

для ПИК «Мониторинг по числу проведенных аборт» в части, касающейся информации по ЭКО, – ежемесячно до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом.

3.3. Обеспечить учет нуждающихся в оказании ВРТ с занесением в Лист ожидания, соблюдением требований законодательства Российской Федерации о персональных данных (указанием шифра пациента без персональных данных) и размещением электронной версии Листа ожидания на официальном сайте Министерства с ежемесячным обновлением данных.

4. Руководителям медицинских организаций, подведомственных Министерству (далее – медицинская организация) обеспечить:

4.1. Ведение регистра женщин с бесплодием по форме согласно приложению № 6.

4.2. Обследование и подготовку пациентов с бесплодием, в том числе с учетом экстрагенитальной патологии, к лечению с применением ВРТ в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи и направление их на Комиссию в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» и настоящего приказа.

4.3. Выдачу направления для проведения программы экстракорпорального оплодотворения и (или) переноса криоконсервированных эмбрионов в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования по форме согласно приложению № 5 к порядку использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниям и ограничениям к их применению, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению».

5. Признать утратившим силу приказ Министерства от 22 марта 2021 года № 116 «Об организации оказания медицинской помощи при лечении бесплодия с использованием вспомогательных репродуктивных технологий в Чеченской Республике».

6. Отделу делопроизводства, организационной и контрольной работы ГКУ «Управление по обеспечению деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики» довести настоящий приказ до

сведения руководителей медицинских организаций и опубликовать на официальном сайте Министерства.

7. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

8. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Чеченской Республики Саратову Э.С.

Министр



А.Р. Алханов

Приложение № 1

к приказу Минздрава ЧР

от «15» 12 2023 г. № 378

Положение
о комиссиях Министерства здравоохранения Чеченской Республики по отбору и направлению пациентов на лечение бесплодия с использованием вспомогательных репродуктивных технологий

1. Комиссия Министерства здравоохранения Чеченской Республики по отбору и направлению пациентов на лечение бесплодия с использованием вспомогательных репродуктивных технологий (далее соответственно – Комиссия, Министерство) является коллегиальным органом, созданным с целью отбора пациентов – жителей Чеченской Республики (далее – пациент) на лечение бесплодия с использованием вспомогательных репродуктивных технологий (далее – ВРТ).

2. Состав комиссии утверждается приказом Министерства с численностью не менее пяти человек.

3. Комиссия в своей деятельности руководствуется законодательством Российской Федерации, законодательством Чеченской Республики, ведомственными нормативными правовыми актами, а также настоящим положением.

4. Материально-техническое обеспечение деятельности Комиссии осуществляет Государственное бюджетное учреждение «Республиканский перинатальный центр».

5. Заседания Комиссии проводятся еженедельно по согласованию с медицинскими организациями, подведомственными Министерству, и считаются правомочными, если на них присутствует не менее половины от общего числа ее членов.

Присутствие на заседании иных лиц, кроме членов Комиссии, допускается с разрешения председателя Комиссии.

6. Комиссия может привлекать к работе главных внештатных специалистов Министерства, приглашать на заседание Комиссии пациентов, а также лечащих врачей.

7. Комиссия рассматривает комплект документов (выписка из амбулаторной карты, по форме, утверждаемой приказом Министерства, копии документов: паспорт гражданина Российской Федерации; полис обязательного медицинского страхования пациента; документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета).

8. Комплект документов на рассмотрение Комиссии представляет лечащий врач пациента, который определяет наличие показаний, противопоказаний и ограничений для применения программы экстракорпорального оплодотворения (далее – ЭКО) и (или) переноса криоконсервированных эмбрионов, проводит обследование (женщине и мужчине) руководствуясь приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 803н «О порядке

использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению».

9. Комплект документов направляется лечащим врачом на рассмотрение Комиссии в электронном виде на адрес электронной почты materinstvo-napravlenie@mail.ru.

10. Комиссия рассматривает комплект документов на пациента и принимает одно из следующих решений:

- а) направить для лечения бесплодия с использованием ВРТ;
- б) рекомендовать дополнительное обследование;
- в) рекомендовать лечение;
- г) отказать в направлении на ВРТ с указанием причины.

Решение Комиссии оформляется протоколом по форме, утверждаемой приказом Министерства.

11. Срок принятия Комиссией решения не должен превышать 10 рабочих дней со дня поступления комплекта документов на рассмотрение Комиссии.

12. При вынесении Комиссией положительного решения о необходимости направления пациента на лечение с использованием ВРТ секретарь Комиссии направляет комплект документов в медицинскую организацию, в которой запланировано проведение ВРТ в срок не превышающий двух рабочих дней со дня принятия решения.

13. Комиссия дает рекомендации по дальнейшему наблюдению и (или) лечению пациентов в случае отсутствия показаний для направления в медицинские организации с целью оказания ВРТ.

14. Комиссия взаимодействует с принимающими медицинскими организациями по вопросам организации оказания жителям Чеченской Республики медицинской помощи.

15. Комиссия в срок, не превышающий двух рабочих дней со дня получения решения врачебной комиссии принимающей медицинской организации, уведомляет лечащего врача, а он в свою очередь в срок, не превышающий двух рабочих дней со дня получения решения, уведомляет пациента.

16. Комиссия запрашивает в установленном порядке у медицинских организаций информацию, необходимую для решения вопросов, относящихся к компетенции Комиссии.

17. Комиссию возглавляет председатель Комиссии. В период его отсутствия его обязанности исполняет заместитель председателя Комиссии.

Председатель Комиссии: назначает дату, время и место проведения заседания Комиссии, утверждает повестку заседания, руководит заседанием, подписывает протоколы решений Комиссии и иные документы, подготовленные Комиссией.

18. Секретарь Комиссии:

организует и ведет делопроизводство Комиссии;
готовит проект повестки заседания Комиссии и представляет его на утверждение председателю Комиссии;

информирует членов Комиссии о дате, времени, месте и повестке заседания Комиссии;

представляет на рассмотрение Комиссии комплект документов на пациента, полученный от направляющей медицинской организации;

оформляет протоколы решений Комиссии и представляет их на подпись председателю и членам Комиссии;

в случае принятия Комиссией решения направить пациента на лечение бесплодия с использованием ВРТ направляет комплект документов в принимающую медицинскую организацию, а в случае принятия Комиссией иного решения направляет Протокол решения в направляющую медицинскую организацию;

обеспечивает направление Протокола решения принимающей медицинской организации в направляющую медицинскую организацию;

ведет учет нуждающихся в оказании ВРТ пациентов с внесением информации о пациенте в лист ожидания по форме, утверждаемой приказом Министерства, с размещением его электронной версии на официальном сайте Министерства с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о персональных данных (указанием шифра пациента без персональных данных) с ежемесячным обновлением.

ведет мониторинг оказания ВРТ с представлением ежемесячной отчетной информации в электронном виде с использованием программно-информационных комплексов (далее – ПИК), расположенных на сайте: <https://report.minzdrav.gov/ru>, строго в установленные сроки:

1) для ПИК «Мониторинг оказания медицинской помощи с использованием метода ЭКО» ежемесячно до 10 числа, следующего за отчетным;

2) для ПИК «Мониторинг по числу проведенных аборт» в части, касающейся информации по ЭКО, – ежемесячно до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом.

19. Решение врачебной комиссии принимающей медицинской организации о необходимости лечения бесплодия с использованием ВРТ и назначении даты приема является основанием для оформления лечащим врачом в установленном порядке направления для проведения программы ЭКО и (или) переноса криоконсервированных эмбрионов в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования по форме согласно приложению № 5 к Порядку использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниям и ограничениям к их применению, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению».

20. В период отсутствия секретаря Комиссии его обязанности исполняет специалист, временно замещающий его должность.

21. Члены Комиссии имеют право:
знакомиться с документами и материалами на стадии их подготовки;

вносить предложения по формированию повестки заседаний Комиссии;
выступать с докладами на заседаниях Комиссии;
участвовать в обсуждении вопросов, включенных в повестку заседания
Комиссии, вносить по ним предложения;

в случае несогласия с принятым решением выразить особое мнение по рассматриваемому вопросу в письменном виде, которое приобщается к соответствующему протоколу заседания Комиссии.

22. В период отсутствия члена Комиссии его обязанности исполняет специалист, временно замещающий его должность.

Приложение № 2

к приказу Минздрава ЧР

от «15» 12 2023 г. № 348

Состав комиссии Министерства здравоохранения Чеченской Республики по отбору и направлению пациентов для оказания медицинской помощи при лечении бесплодия с использованием вспомогательных репродуктивных технологий

Председатель комиссии	
Саратова Элита Саидовна	заместитель министра здравоохранения Чеченской Республики
Заместитель председателя комиссии	
Тарамова Луиза Вахидовна	начальник отдела материнства Министерства здравоохранения Чеченской Республики
Секретарь комиссии	
Зазалаева Марьям Исаевна	врач-акушер-гинеколог ГБУ «Республиканский перинатальный центр»
Члены Комиссии	
Арсанова Марьям Салмановна	главный специалист-эксперт отдела материнства Министерства здравоохранения Чеченской Республики
Магомадова Асет Мухтаровна	главный специалист-эксперт отдела материнства Министерства здравоохранения Чеченской Республики
Киндарова Лала Асланбековна	врач-акушер-гинеколог ООО «Поколение Некст Грозный» (по согласованию)

Приложение № 3
к приказу Минздрава ЧР
от «15» 12 2023 г. № 378

ПРОТОКОЛ № _____
заседания комиссии Министерства здравоохранения Чеченской
Республики по отбору и направлению пациентов на лечение бесплодия с
использованием вспомогательных репродуктивных технологий

« » _____ 20 г.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Чеченской Республики от _____ 20 года № «Об утверждении Положения о комиссии по отбору и направлению граждан для оказания медицинской помощи, при лечении бесплодия с использованием вспомогательных репродуктивных технологий»

Комиссия в составе:

председатель _____

заместитель председателя: _____

Члены комиссии: _____

Приглашенные: _____

Пациент (ФИО): _____

Дата рождения: « » _____ г.

Адрес:

Решение комиссии:

Направить на ВРТ по программе ЭКО/перенос криоконсервированных эмбрионов

Рекомендовать дополнительное обследование: _____

Рекомендовать лечение _____

Отказать в направлении на ВРТ (указать причину) _____

 Другое

Диагноз по МКБ 10: _____

Код вида ВМП: _____

Председатель Комиссии: _____

Приложение № 4
к приказу Минздрава ЧР
от «15» 12 2023 г. № 378

В комиссию
Министерства здравоохранения
Чеченской Республики по отбору и
направлению пациентов для оказания
медицинской помощи при лечении бесплодия
с использованием вспомогательных
репродуктивных технологий

**Заявление
о согласии на обработку персональных данных**

1. Я, _____
(Фамилия, имя, отчество (при наличии))

даю согласие комиссии Министерства здравоохранения Чеченской Республики по отбору и направлению пациентов на лечение бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий на обработку и использование моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении

2. Дата рождения (число, месяц, год): _____

3. Пол _____

4. Контактный телефон: _____

5. Документ, удостоверяющий личность: _____

(Наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

6. Адрес регистрации по месту жительства: _____

7. Адрес фактического проживания: _____

8. Наименование страховой компании ОМС, серия и номер страхового полиса ОМС (при наличии): _____

9. Документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета (при наличии): _____

10. Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (а).

11. На передачу лично мне сведений о дате госпитализации и иных данных по телефонам, указанным в заявлении согласен (а).

12. Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Пациент: _____ / _____
(подпись) (Фамилия, имя, отчество (при наличии))

Дата заполнения заявления « ____ » _____ 20 ____ год.

Приложение № 5
к приказу Минздрава ЧР
от «15» 12 2023 г. № 378

Лист ожидания
для получения направления на лечение бесплодия с использованием вспомогательных
репродуктивных технологий

№ п/п	Шифр пациента*	Дата получения комиссией пакета документов пациента	Дата рассмотрения Комиссией пакета документов пациента	Результат решения комиссии	Дата направления документов в принимающую медицинскую организацию	Дата ответа от принимающей медицинской организации	Дата выдачи направления на ВРТ (в случае направления на ВРТ)
1							
2							
3							
4							

*Порядковый номер пациента

Приложение № 6
к приказу Минздрава ЧР
от « 15 » 12 2023 г. № 374

Регистр женщин с бесплодием

(Наименование медицинской организации)

По состоянию на « ___ » _____ 20__ г.

№ п/п	Ф.И.О.	Дата рождения	Адрес регистрации	Фактор бесплодия КОД МКБ	Длительность бесплодия	Дата взятия на учет	Причина не направления на ЭКО

Приложение № 7
к приказу Минздрава ЧР
от «15» 12 2023 г. № 378

**Выписка
из амбулаторной карты пациентки с бесплодием для направления на
лечение с использованием вспомогательных репродуктивных
технологий**

Наименование медицинской организации: _____

Адрес медицинской организации: _____

Телефон: _____

E-mail: _____

Ф.И.О. пациента: _____

Дата рождения: _____

Место жительства: _____

Телефон: _____

E-mail: _____

Пациентка направляется для (возможно два варианта):

1. Проведения программы ЭКО и ПЭ за счет средств ФОМС.

2. Консультации по вопросу о возможности проведения программы ЭКО и ПЭ.

Жалобы: _____

(указать общую продолжительность бесплодия)

Аллергологический анамнез: _____

Гемотрансфузии: _____

Наследственный анамнез: _____

Перенесенные

болезни: _____

(все перенесенные инфекционные заболевания, в т.ч. Lues, туберкулез, гепатиты и т.д.)

Менструальная функция: _____

Семейный анамнез: _____

Контрацепция: _____

Группа крови резус фактор _____

Гинекологические заболевания и перенесенные операции: _____

Год	Операция, показания	Объем операции

Репродуктивная функция: А-, Р-, В-
(перечислить в хронологической последовательности)

Год	Беременность	Особенности течения, исход беременности

Гистеросальпингография: _____
(дата обследования, результат)

Общий анализ мочи _____
(дата анализа, результат)

Попытки ЭКО и ПЭ: _____
(дата проведения, название медицинской организации и результат (указать, с ИКСИ или без нее))

Данные обследования

Клинический анализ крови (дата анализа) _____

Показатель	значение	норма, единицы измерения
Гемоглобин		
Эритроциты		
Цветной показатель		
Гематокрит		
Ретикулоциты		
Тромбоциты		
СОЭ		
Лейкоциты:		
базофилы		
эозинофилы		
миелоциты		
метамиелоциты		
палочкоядерные		
сегментоядерные		
лимфоциты		
моноциты		

Коагулограмма (дата анализа) _____

Показатель	Значение	Норма, единицы измерения
МНО		
Протромбин по Квику		
АЧТВ		
Фибриноген		
Тромбиновое время		
Антитромбин III		

Заключение:

При выявлении нарушений показателей коагулограммы – показана консультация гематолога с рекомендациями и заключением: проведение программы ЭКО и ПЭ, беременность не противопоказаны.

Биохимический анализ крови (дата анализа) _____

Показатель	Значение	Норма, единицы измерения
глюкоза		
общий белок		
общий билирубин		
креатинин		
холестерин		
мочевина		
АСТ		
АЛТ		
ГГТ		
ЛДГ		

Гормональное обследование (дата) _____ (на 2 – 3 й день менстр. цикла)

Гормоны	Показатели	Норма, единицы измерения
АМГ		
ФСГ		
ЛГ		
Пролактин		
Тестостерон общ.		
Эстрадиол		
АТ-ТПО		
ТТГ		
прогестерон – 20-22 й день цикла (дата)		

ИФА на инфекции (дата) _____

Инфекции	Ig M	IgG
Исследование уровня антител класса M, G к вирусу иммунодефицита человека-1/2 и антигена p24 (Human immunodeficientis virus HIV 1 2 + Agp24) в крови		
Определение антител к бледной трепонеме в крови		
Определение антител к поверхностному антигену (HBsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови или определение антигена (HbsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови		
Определение суммарных антител классов M и G (anti-HCV IgG и anti-HCV IgM) к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови		
Определение в крови иммуноглобулинов M и G вирусу краснухи (Rubella)		

Пациентки, которые в анамнезе перенесли Lues, могут получить положительный результат методом ИФА. При получении положительного результата необходимо провести консультацию в кожно-венерологическом диспансере по месту жительства и получить заключение!!! ВИЧ-инфицированным: заключение из Центра по профилактике и борьбе со СПИДом (срок годности 1 месяц).

Консультация врача инфекциониста – дата консультации – носительство вируса гепатита С. Противопоказаний к программе ЭКО нет.

ПЦР анализ на ИППП (дата анализа) _____

Инфекция	Результат
Ureaplasma spp.	
Chlamydia trachomatis	
Mycoplasma hominis	
Mycoplasma genitalium	
Trichomonas vaginalis	
Neisseria gonorrhoeae	
Herpes simplex virus 1, 2	
Cytomegalovirus	

Мазок на флору (дата анализа) _____

Показатель	Результат	Норма
Лейкоциты		
Пл. эпителий		
Гонококки нейс.		
Трихомонады		
Ключевые клетки		
Кандида		
Микрофлора		

Гинекологический осмотр (дата исследования) – патологии не выявлено.

Цитологическое исследование мазков с поверхности шейки матки и цервикального канала (дата исследования) – без особенностей.

УЗИ органов малого таза : на 5-8 дни цикла (дата исследования) _____

Дать описание: Матка - размер, положение, эхоструктура (противопоказано для ЭКО – миоматозный узел с деформацией полости матки, размер узла более 3 см.).

Эндометрий - размер, эхоструктура. (противопоказано для программы ЭКО: полипы эндометрия, хр. эндометрит, синехии в полости матки).

Яичники - размеры, количество фолликулов (противопоказано для программы ЭКО функциональные кисты более 2 см на 5-7 дни цикла).

Гидросальпинкс перед программой ЭКО требует удаления!!!

Заключение: органической патологии не выявлено. (СПКЯ, миома матки небольших размеров - узел менее 3 см.).

ЭКГ (дата исследования) _____ Описание: ритм синусовый. Заключение: патологии не выявлено. При выявлении патологии - Консультация кардиолога.

Диагноз: _____ Заключение: проведение программы ЭКО и беременность не противопоказано.

ФЛГ (дата исследования) Заключение: _____

Консультация терапевта:(дата осмотра) _____

Диагноз: практически здорова. (при выявлении патологии указать диагноз: хр. пиелонефрит в стадии ремиссии, дискенезия желчевыводящих путей).

Заключение: противопоказаний к проведению программы ЭКО и беременности нет.

УЗИ молочных желез (в 1 фазу цикла) (дата исследования) _____

Заключение: патологии не выявлено.

При выявлении патологии (диффузная фиброзно-кистозная мастопатия и т.д.)

Консультация маммолога. Диагноз: _____. Заключение: проведение программы ЭКО и беременность не противопоказано.

Женщине старше 35 лет проводится маммография (дата исследования) _____ Заключение: _____

УЗИ щитовидной железы (дата исследования) _____ (дать описание).

Заключение: патологии не выявлено.

При выявлении патологии (эутиреоз, экзогенно-конституциональное ожирение 1-2 степени) - Консультация эндокринолога. Диагноз: _____.

Заключение: проведение программы ЭКО и беременность не противопоказано.

Консультация врача – генетика (по показаниям).

Муж ФИО: _____ возраст _____
брак зарегистрирован _____

Инфекции	Ig M	IgG
Исследование уровня антител класса M, G к вирусу иммунодефицита человека-1/2 и антигена p24 (Human immunodeficientis virus HIV 1 2 + Agp24) в крови		
Определение антител к бледной трепонеме в крови		
Определение антител к поверхностному антигену (HBsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови или определение антигена (HbsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови		
Определение суммарных антител классов M и G (anti-HCV IgG и anti-HCV IgM) к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови		

В отношении перенесенного сифилиса обследование по вышеизложенным рекомендациям.

ПЦР анализ на ЗППП (дата анализа) _____

Инфекция	Результат
Ureaplasma spp.	
Chlamydia trachomatis	
Mycoplasma hominis	
Mycoplasma genitalium	
Trichomonas vaginalis	
Neisseria gonorrhoeae	

Мазок на флору (дата анализа) _____

Показатель	Результат	Норма
Эпителий		5-10 в п/з
Лейкоциты		0-5
Слизь		умерен
Гонококки нейс.		отсут
Трихомонады		отсут
Кокки		единичное присутствие

Спермограмма (дата анализа) _____

Параметры	Норма ВОЗ	Параметры	Норма ВОЗ
Воздержание	3-7 дней	Кол-во сперматозоидов в 1 мл	≥ 20 млн/мл
Время разжижения	< 60 мин	Кол-во сперматозоид. в эякуляте	≥ 40 млн/мл
Объем эякулята	2-4 мл	Подвижных	$\geq 50\%$
Вязкость	N	Из них: быстрых прогрессивных «а»	$\geq 25\%$
Цвет	серо-молоч.	средних «в»	
РН	7,2-7,8	медленных «с»	
Агглютинация	нет	неподвижных	< 50 %
Лейкоциты	< 1 млн/мл	Средняя прогрессивная скорость сперматозоида «а»	
		MAR - тест	
Спермоцитограмма			
Сперматозоиды в нормальной морфологией (Норма ВОЗ $\geq 30\%$)		Сперматозоиды с патологической морфологией	
		1. головки	
Сперматиды		2. шейки	
Особенности:		3. хвоста	
		4. смешанного типа	

Заключение: Нормозооспермия

Диагноз: (пример): Бесплодие I (II), трубно-перитонеального генеза, связанного с удалением маточных труб, (непроходимостью маточных труб).

В диагнозе указать все гинекологические и экстрагенитальные заболевания.

Пример:

Миома матки небольших размеров.

Состояние после консервативной миомы матки без вскрытия полости матки.

Состояние после резекции яичников, kautеризации яичников.

Состояние после удаления придатков матки справа (слева).

Экзогенно-конституциональное ожирение 1-2 степени.

Эутиреоз.

Мужской фактор бесплодия: (пример: олиго-астено-тератозооспермия 1 степени).

ШИФР по МКБ-10:

Лечащий врач

Заведующая женской консультацией

Печать лечебного учреждения

Дата « _____ » _____ 20__ г.