



**КонсультантПлюс**

Приказ минздрава Нижегородской области от  
29.05.2020 N 315-460/20П/од  
"Об организации медицинской помощи по  
лечению бесплодия с помощью ВРТ на  
территории Нижегородской области в  
условиях сохранения рисков распространения  
новой коронавирусной инфекции COVID-19"

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

[www.consultant.ru](http://www.consultant.ru)

Дата сохранения: 18.06.2020

## МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ  
от 29 мая 2020 г. N 315-460/20П/од

### ОБ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ЛЕЧЕНИЮ БЕСПЛОДИЯ С ПОМОЩЬЮ ВРТ НА ТЕРРИТОРИИ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ В УСЛОВИЯХ СОХРАНЕНИЯ РИСКОВ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

В соответствии с Федеральным [законом](#) от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. N 198н "О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19" (с изменениями), письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 мая 2020 г. N 15-4/И/2-6902 в рамках поэтапного перехода к оказанию медицинской помощи, с целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Нижегородской области и предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 на территории Нижегородской области, а также в целях повышения качества и доступности оказания медицинской помощи бесплодным парам, нуждающимся в экстракорпоральном оплодотворении (далее - ЭКО) в Нижегородской области приказываю:

1. Утвердить:

1.1. [Рекомендации](#) по организации работы медицинских организаций, выполняющих ЭКО в условиях сохранения рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 (Приложение N 1);

1.2. [Алгоритм](#) оказания медицинской помощи бесплодным парам, нуждающимся в ЭКО и криоэмбриотрансфере в условиях продолжающегося распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 (Приложение N 2);

1.3. [Анкету](#) для допуска пациентов и сотрудников медицинских организаций, выполняющих ЭКО (Приложение N 3);

1.3. [Положения](#) для включения в информированное добровольное согласие для пациентов, вступающих в протокол ЭКО или криоэмбриотрансфер (Приложение N 4).

2. Главным врачам медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, выполняющих ЭКО в рамках Программы государственных гарантий оказания населению Нижегородской области медицинской помощи:

2.1. возобновить лечение бесплодия методом ЭКО и криоэмбриотрансфер с 1 июня 2020 г.;

2.2. организовать работу в подведомственных учреждениях согласно [приложению N 1](#) к настоящему приказу, в соответствии с [письмом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 мая 2020 г. N 15-4/И/2-6902 и рекомендациями Российской ассоциации репродукции человека по профилактике распространения новой коронавирусной инфекции SARS-CoV-2 при проведении программ ВРТ "ВРТ и COVID-19";

2.3. укомплектовать перед началом работы учреждения штат сотрудников (в т.ч. для проведения дезинфекционных работ) на 100%;

2.4. не принимать сотрудников на работу по совместительству, в целях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 из других медицинских организаций;

2.5. обеспечить проведение лабораторного обследования сотрудников на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 не реже чем 1 раз в неделю;

2.6. предоставить в отдел детства и родовспоможения министерства здравоохранения Нижегородской области (электронная почта: [mvsemerikova@yandex.ru](mailto:mvsemerikova@yandex.ru)) информацию о начале работы и внутренние приказы об

организации работы в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

3. Главным врачам медицинских организаций:

3.1. возобновить направление документов на Комиссию по отбору пациентов на лечение бесплодия методом ЭКО в министерство здравоохранения в соответствии с [приказом](#) от 17 октября 2019 г. N 315-603/19П/од "О лечении бесплодия методом экстракорпорального оплодотворения в Нижегородской области" с 1 июня 2020 г.;

3.2. взять на личный контроль оповещение супружеских пар о возможных осложнениях ЭКО в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и о имеющихся рисках заражения новой коронавирусной инфекции COVID-19;

3.3. организовать выдачу справок об эпидемиологическом окружении с указанием информации о наличии/отсутствии контакта супружеской пары с новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

4. И.о. директора ГБУЗ НО "Медицинский информационно-аналитический центр" Гончарову И.С. разместить данный приказ на сайте министерства здравоохранения Нижегородской области.

5. Приказ вступает в силу с 1 июня 2020 г. и действует до особого распоряжения.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра по лечебной работе Белозерову С.Ч.

Заместитель Губернатора  
Нижегородской области,  
министр  
Д.В.МЕЛИК-ГУСЕЙНОВ

Приложение N 1  
к приказу  
министерства здравоохранения  
Нижегородской области  
от 29.05.2020 N 315-460/20П/од

## **РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ВЫПОЛНЯЮЩИХ ЭКО В УСЛОВИЯХ СОХРАНЕНИЯ РИСКОВ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19**

### **1. Организационные мероприятия**

Учитывая особенности течения, распространения, длительность инкубационного периода новой коронавирусной инфекции и механизмы передачи необходимо:

1. Регулярно проводить генеральную уборку и дезинфекцию всех помещений, в т.ч. систем вентиляции. С учетом изложенного, внутренняя отделка помещений должна позволять проводить влажную уборку и дезинфекцию (стены, потолки, полы - должны быть гладкими, влагоустойчивыми; исключаются: обои, потолки типа "армстронг", мебель без гигиенического покрытия, ковровые покрытия; на креслах (матрацах) должны быть влагонепроницаемые на матрасники либо их конструкция должна позволять проводить дезкамерную обработку);

2. Организовать прием пациентов в учреждение исключительно при наличии справки об эпидемиологическом окружении (в т.ч. в отношении новой коронавирусной инфекции COVID-19);

3. Применять дезинфицирующие средства, зарегистрированные в установленном порядке, в инструкциях по применению которых указаны режимы обеззараживания объектов при вирусных инфекциях. В зависимости от

объекта - для дезинфекции используются средства, разрешенные к применению в медицинских организациях). Дезинфицирующие средства хранить в упаковках изготовителя, плотно закрытыми в специально отведенном сухом, прохладном и затемненном месте. Меры предосторожности при проведении дезинфекционных мероприятий и первой помощи при случайном отравлении изложены для каждого конкретного дезинфицирующего средства в инструкциях по их применению;

4. Проводить профилактическую дезинфекцию на системной основе в рамках проведения мероприятий по недопущению распространения новой коронавирусной инфекции, включающей меры личной гигиены, дезинфекцию, проветривание и обеззараживание воздуха, проведение влажной уборки помещений с использованием дезинфицирующих средств (при этом для дезинфекции применять наименее токсичные средства);

5. Соблюдать для уничтожения микроорганизмов время экспозиции и концентрацию рабочего раствора дезинфицирующего средства в соответствии с инструкцией к препарату. При необходимости, после обработки поверхность промывать водой и высушивать с помощью бумажных полотенец;

6. Проводить уборку с применением дезинфицирующих средств не реже двух раз в день, проветривание - не реже чем 1 раз в 2 часа;

7. Оборудовать с целью проведения дезинфекции воздуха помещения бактерицидными облучателями-рециркуляторами закрытого типа (которые позволяют проводить дезинфекцию воздуха в присутствии людей);

8. Обеспечить пациенток (партнеров) и медицинских работников одноразовыми масками в необходимых количествах (для смены не реже чем 1 раз в 2 часа);

9. Осуществлять обработку рук пациенток (партнеров) кожными антисептиками;

10. При оказании медицинских услуг обеспечить социальное дистанцирование (нахождение не ближе 1,5 - 2 метра);

11. Оказывать медицинские услуги исключительно по предварительной записи, с достаточным "разведением" по времени, исключая любое пересечение пациентов;

12. Оборудовать все медицинские помещения бактерицидными облучателями. При использовании рециркуляторов закрытого типа - дезинфекцию воздуха следует проводить в постоянном режиме. При использовании рециркуляторов открытого типа - после каждого пациента. После приема каждого пациента также следует проводить влажную уборку и дезинфекцию медицинского помещения (включая контактные поверхности и мебель), а также проветривание помещения;

13. Проводить термометрию бесконтактным методом всем пациентам при входе в учреждение;

14. В случае выявления пациенток с повышенной температурой тела, а также с другими признаками ОРВИ:

- отказать в приеме гинеколога, организовать осмотр терапевта, при постановке диагноза маршрутизировать в соответствии с нормативной базой;

- незамедлительно прекратить протокол ЭКО;

- отменить подсадку эмбриона;

15. В случае выявления больного с новой коронавирусной инфекцией:

- незамедлительно прекратить прием пациентов;

- незамедлительно сообщить в Роспотребнадзор;

- провести все режимные и карантинные санитарно-эпидемиологические мероприятия;

- провести дезинфекцию всех поверхностей, включая кондиционеры, мебель и мягкий инвентарь (шторы, покрывала, подушки, одеяла и др.). Для обработки использовать наиболее надежные дезинфицирующие средства на основе хлорактивных и кислородактивных соединений. Обеззараживанию подлежат все поверхности, оборудование и инвентарь производственных помещений, санузлов. При обработке поверхностей применяют способ орошения. Воздух в отсутствие людей рекомендуется обрабатывать с использованием открытых переносных ультрафиолетовых облучателей, аэрозолей дезинфицирующих средств;

16. Неснижаемый запас средств для проведения дезинфекции, кожных антисептиков, средств индивидуальной защиты в учреждении должен составлять не менее чем на 5 суток.

## **2. Профилактические мероприятия в местах общего пользования (в холлах, коридорах, стойках регистрации)**

Учитывая механизмы передачи инфекции - необходимо осуществлять мероприятия, направленные на прерывание путей передачи инфекции: исключение скопления пациентов при регистрации, обеспечение социального дистанцирования на стойках регистрации путем нанесения сигнальной разметки, обеспечение дезинфекции воздуха путем установки бактерицидных облучателей рециркуляторов закрытого типа (с целью проведения дезинфекции воздуха в постоянном режиме, достаточной мощности) во всех местах общего пользования, проведение дезинфекции контактных поверхностей (после приема каждой пациентки но не реже чем 1 раз в 2 часа), использование исключительно мебели, позволяющей проведение влажной уборки и дезинфекции. Расстановку мебели необходимо провести с соблюдением принципа социального дистанцирования.

## **3. Профилактические мероприятия среди сотрудников**

Сотрудники должны соблюдать меры личной гигиены.

Не допускается к работе персонал с проявлениями острых респираторных инфекций (повышенная температура, кашель, насморк). С целью выявления сотрудников с повышенной температурой тела допуск сотрудников в помещения учреждения осуществляется через "входной фильтр", включающий проведение термометрии бесконтактным способом. Термометрию также необходимо проводить в течение рабочего дня (смены).

Сотрудники при выполнении своих служебных обязанностей должны быть в масках (смена маски проводится в случае ее увлажнения, но не реже чем раз в 2 часа), обеспечены в достаточном количестве кожными антисептиками, средствами для дезинфекции поверхностей.

Не допускаются к работе сотрудники, вернувшиеся на территорию субъекта с территориями (стран), неблагополучных по новой коронавирусной инфекции до окончания сроков самоизоляции (не менее чем 14 дней).

Запрещается прием пищи на рабочих местах; при отсутствии комнаты приема пищи, предусматривается выделение помещения для этих целей с раковиной для мытья рук (с подводкой горячей и холодной воды), обеспечивается ежедневная уборка с применением дезинфицирующих средств.

## **4. Профилактика на открытой территории организации**

На открытых пространствах обеззараживанию подлежат: наружные двери, поручни, малые архитектурные формы.

Обработку следует проводить 2 раза в сутки (в утренние и вечерние часы). Обработку контактных поверхностей - поручней, дверных ручек - методом протирания, не реже 1 раза в 2 часа.

Для дезинфекции применяют наиболее надежные дезинфицирующие средства из группы хлорактивных соединений (хлорная известь 1% осветленный раствор, гипохлорит кальция (натрия) в концентрации 0,05% по активному хлору), натриевая соль дихлоризоциануровой кислоты - 0,06% по активному хлору). Дезинфекция объектов осуществляется методом орошения с применением специального оборудования (автомакс, гидропульт и др.) при норме расхода средства от 600 мл/м<sup>2</sup>. Не следует использовать генераторы аэрозолей. После

проведенной дезинфекции (после выдержки временной экспозиции согласно инструкции на дезинфицирующее средство) пляжное оборудование, предполагающее непосредственный контакт с открытыми участками кожи (шезлонги и другое аналогичное оборудование) необходимо ополаскивать водой.

Все виды работ с дезинфекционными средствами следует выполнять во влагонепроницаемых защитных костюмах, во влагонепроницаемых перчатках, при обработке способом орошения - применяют защиту органов дыхания (респиратор) и глаз (защитные очки). Указанные средства защиты могут быть одноразовыми или многоразовыми. После завершения работ защитные средства (одежду, обувь, респираторы, очки, перчатки) собирают в промаркированные баки (мешки) для проведения их последующей дезинфекции. После дезинфекции многоразовые защитные средства подлежат стирке, одноразовые - удалению в качестве отходов.

Приложение N 2  
к приказу  
министерства здравоохранения  
Нижегородской области  
от 29.05.2020 N 315-460/20П/од

## **АЛГОРИТМ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БЕСПЛОДНЫМ ПАРАМ, НУЖДАЮЩИМСЯ В ЭКО И КРИОЭМБРИОТРАНСФЕРЕ В УСЛОВИЯХ ПРОДОЛЖАЮЩЕГОСЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19**

### **1. Алгоритм допуска пациентов и сотрудников в медицинские организации вспомогательных репродуктивных технологий (далее - ВРТ)**

В медицинскую организацию (далее - МО) допускаются только те лица (сотрудники, пациенты), у которых:

- нет признаков ОРВИ - нет повышения температуры  $\geq 37$  оС - отрицательные тесты на SARS-CoV-2 - при их доступности и наличии соответствующего требования органов государственной власти - в заполненной анкете (опроснике) нет ответов, указывающих на возможное инфицирование SARS-CoV-2 или контакт с больным с симптомами ОРВИ или COVID-19.

Все пациенты (оба партнера) и сотрудники МО, которые перенесли COVID-19 или контактировали с инфицированными SARS-CoV-2, перед началом лечения с применением ВРТ должны предоставить документы о завершении периода изоляции/карантина.

В случае выявления пациента/сотрудника с подозрением на COVID-19 или инфицирование SARS-CoV-2 следовать Стандартам безопасности деятельности МО.

### **2. Организация входа сотрудников и пациентов в медицинские организации ВРТ**

Перед выездом в МО ВРТ измерить температуру тела и оценить наличие симптомов ОРВИ. При повышении температуры (37 оС и выше) или наличии симптомов ОРВИ необходимо отменить посещение МО и обратиться за медицинской помощью.

Вход в МО ВРТ возможен только по одному человеку через сортировочно-пропускной пункт с постом медсестры, где проводится бесконтактное измерение температуры, опрос, сбор заполненных анкет пациентов, результатов анализов на SARS-CoV-2 (если требуются официальным документом органов государственной власти), ведутся журналы учета регистрации здоровья.

Дежурная медсестра не пропускает в МО лиц с признаками ОРВИ, с повышенной температурой (37 °С и выше), подтвержденной при повторном измерении, с выявленными при анкетировании и/или собеседовании

---

признаками инфицирования, а также сопровождающих лиц, которые не участвуют в лечебном процессе.

При входе в МО пациент/сотрудник должен быть в маске, в одноразовых перчатках (если требуется официальным документом органов государственной власти), надеть бахилы и обработать руки/перчатки дезинфицирующим раствором.

### **3. Организация приема пациентов и лечебного процесса**

Накануне приема со всеми пациентами проводится телефонное интервью с целью выявления у них наличия признаков инфицирования SARS-CoV-2 / заболевания COVID-19 (вопросы задаются по анкете). Пациентам сообщается, что заполненную анкету они могут принести с собой или заполнить ее в МО. Пациенты предупреждаются, что они должны предоставить результаты анализов на SARS-CoV-2 (в соответствии с официальным документом органов государственной власти), входить в МО в медицинских масках и перчатках (если есть соответствующее требование), без сопровождающих лиц.

Прием пациентов и проведение/продолжение лечения методами ВРТ и ИИ возможны только при отсутствии признаков инфицирования SARS-CoV-2 или заболевания COVID-19.

Информировать пациентов о том, что они во время всего пребывания в МО должны быть в масках и одноразовых перчатках.

С целью соблюдения предусмотренной дистанции между пациентами, между пациентами и сотрудниками необходимо:

- допускать пациентов в помещения, в холлы и места ожидания только при наличии свободных площадей, удовлетворяющих требованию социального дистанцирования (1,5 - 2 метра),

- свести к минимуму количество посещений, для этого использовать дистанционное консультирование.

В графике приема пациентов делать 15 - 30-минутные перерывы между ними для санитарной обработки и проветривания помещений.

Для сокращения времени пребывания пациентов в МО при записи пациентов на прием уточнять e-mail для отправки информированного добровольного согласия (далее - ИДС), анкеты, договора с целью дистанционного ознакомления и оформления.

Переносить начало лечения у пациентов с повышенным риском тяжелого течения COVID-19 (заболевания почек, печени, легких, эндокринные заболевания (сахарный диабет), сердечно-сосудистые заболевания, иммунологические нарушения, СПИД) на период после окончания эпидемии.

Обеспечить первоочередное оказание медицинской помощи пациентам, у которых отсрочка ее на определенный срок может повлечь ухудшение прогноза на исход лечения бесплодия и/или невозможность проведения его в будущем.

Всем пациентам предоставить полную информацию о рисках, связанных с COVID-19, и предложить возможность выбора: отложить лечение методами ВРТ и ИИ или проводить его. В случае согласия пациентов на проведение лечения должно быть оформлено соответствующее ИДС, в котором будут отражены:

- риски в случае инфицирования, в том числе во время беременности,

- возможность прекращения лечения в случае появления признаков заболевания или высоких рисков инфицирования.

Если во время проведения лечения у пациента (женщины и/или мужчины) будут выявлены признаки инфицирования/заболевания COVID-19, то пациент не допускается в МО и лечение прекращается.

Проводить профилактику осложнений ВРТ (СГЯ, многоплодие и др.) в соответствии с КР "ВРТ и ИИ".

В случаях получения эмбрионов, пригодных для криоконсервации, предлагать отменить перенос

---

---

эмбрионов в стимулированном цикле.

#### **4. Организация работы персонала**

К работе допускается персонал без признаков инфицирования SARS-CoV-2 или заболевания COVID-19.

В течение всего рабочего дня следует использовать СИЗ.

Разделить весь персонал учреждения на смены с тем, чтобы сотрудники одной смены не пересекались с другой (в случае появления заражения SARS-CoV-2 в одной смене, другая смена может продолжить работу).

Максимально возможное число сотрудников перевести на дистанционную работу.

В случае наличия в расписании приема смежных с ВРТ специалистов организовать их прием так, чтобы снизить количество одновременно находящихся в МО пациентов, по возможности, переводить их на дистанционное консультирование.

Каждой службе разработать инструкции по мерам снижения риска инфицирования и следовать принятому Стандарту безопасной деятельности МО, в том числе Стандарта санитарно-гигиенической безопасности МО в целях противодействия распространению новой коронавирусной инфекции SARS-CoV-2.

#### **5. Организация работы эмбриологической лаборатории**

Организовать работу смен эмбриологов в соответствии с общим графиком посменной работы МО.

После пункции осуществлять дополнительную отмывку ооцит-кумулясного комплекса.

Проводить работу со спермой как с потенциально инфицированным биологическим материалом (ВИЧ).

Ограничить вход и перемещение персонала других подразделений в течение рабочего времени.

Осуществлять дезинфекцию рабочих мест после работы с каждым отдельным биологическим материалом и после каждого эмбриолога спиртосодержащими салфетками.

Утилизировать биологические жидкости, расходный материал в индивидуальных закрытых контейнерах.

В конце рабочего дня по завершении работ с биологическим материалом проводить дезинфекцию в соответствии с принятым Стандартом.

#### **6. Организация работы анестезиологической службы и манипуляционных**

Использовать для аппарата ИВЛ второй фильтр на линию выдоха.

Увеличить промежутки между манипуляциями до 45 минут.

#### **7. Информированность сотрудников и пациентов**

Обеспечить наличие в МО информационных материалов по профилактике распространения коронавирусной инфекции.

Информировать о правилах личной гигиены, регламенте уборки и дезинфекции помещений.

Информировать о клинических проявлениях COVID-19.

Обеспечить освоение обязательных для всех медицинских работников материалов по новой коронавирусной инфекции COVID-19 на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России и получение соответствующих сертификатов.



## 8. Санитарно-гигиенические требования

Строго следовать требованиям нормативно-правовых актов и Стандартов безопасной деятельности, в том числе Стандарта санитарно-гигиенической безопасности МО в целях противодействия распространению новой коронавирусной инфекции SARS-CoV-2, среди которых:

- использование персоналом и пациентами СИЗ,
- введение регламента уборки и дезинфекции помещений,
- влажная уборка с применением дезинфицирующих средств должна проводиться перед началом работы и после рабочей смены (но не реже, чем через 6 часов), а дезинфицирующая обработка во время приема - каждые 2 часа, - дезинфекция после каждого пациента пишущих ручек и поверхностей, с которыми он контактировал,
- организация посменного питания и дезинфекции кухонной посуды или использование одноразовой посуды в местах приема пищи,
- установление графика проветривания помещений (перед и после рабочей смены, а во время приема - каждые 2 часа),
- использование громкой связи в случае разговора по мобильному телефону, чтобы не подносить его к лицу, или обработка стационарного телефона антисептиком не реже 1 раза в час,
- обработка антисептиком не реже 1 раза в час компьютеров, клавиатур, мышек и других гаджетов,
- обработка воздуха в помещениях с помощью бактерицидных установок.

Приложение N 3  
к приказу МЗНО  
от 29.05.2020 N 315-460/20П/од

### Анкета для допуска пациентов и сотрудников в МО ВРТ

N	Вопросы	ДА	НЕТ
1	Были ли Вы за последние 14 дней в регионах (странах), в которых зарегистрирована новая коронавирусная инфекция COVID-19?		
2	Контактировали ли Вы за последние 14 дней с лицами, вернувшимися из регионов (странах), в которых зарегистрирована новая коронавирусная инфекция COVID-19?		
3	Известны ли Вам лица из Вашего контакта с признаками ОРВИ, пневмоний или новой коронавирусной инфекцией COVID-19?		
4	Вы работаете в больнице, доме престарелых или медицинском учреждении?		
5	Вы были в контакте с больным новой коронавирусной инфекцией COVID-19? Если да, то когда именно?		

6	Вам ранее был поставлен диагноз новой коронавирусной инфекции COVID-19? Если да, то когда именно?		
7	Живете ли Вы в семье с кем-то у кого был поставлен диагноз новой коронавирусной инфекции COVID-19?		
8	Если Вам ранее был поставлен диагноз новой коронавирусной инфекции COVID-19 или были симптомы, если у Вас справка о выздоровлении?		
9	Имелись ли у Вас признаки ОРВИ в последние 14 дней или имеются сейчас: - повышение температуры, - "ломота" в мышцах, - резь в глазах, слезотечение, - сухой кашель, першение в горле Потеря обоняния или вкуса?		
10	Вы были в контакте с кем-то, у кого были какие-либо из вышеперечисленных симптомов? Если да, то когда? _____		
11	Имеются ли у Вас заболевания почек, печени, легких, эндокринные заболевания (диабет), сердечно-сосудистые заболевания (гипертония), иммунологические нарушения, СПИД? Если да, то какие? _____		

Дата \_\_\_\_\_

Роспись \_\_\_\_\_

Приложение N 4  
к приказу  
министерства здравоохранения  
Нижегородской области  
от 29.05.2020 N 315-460/20П/од

**Положения, которые рекомендуются для включения в ИДС  
на оказание услуг ВРТ и ИИ в период эпидемии COVID-19**

Мы \_\_\_\_\_

информированы о том, что  
- отсутствуют убедительные научные данные и масштабные, хорошо организованные исследования в отношении вируса SARS-CoV-2, в том числе о путях передачи, возможностях инфицирования и клинических проявлениях;  
- в настоящее время, в связи с эпидемией COVID-19, имеется высокий риск инфицирования в местах общественного пользования, в том числе и медицинских

---

организациях;

- отсутствуют убедительные научные данные и масштабные, хорошо организованные исследования в отношении наличия вируса SARS-CoV-2 в сперме и рисках передачи инфекции половым путем; неблагоприятного воздействия на ооциты и эмбрионы, рисков для будущей беременности, плода и ребенка;

- в настоящее время, в связи с эпидемией COVID-19, криоконсервация пригодных для этого эмбрионов/ооцитов является оптимальной тактикой для завершения лечебного цикла;

- в случае возникновения COVID-19 во время беременности, риски будут определяться тяжестью течения заболевания, и в случае тяжелых форм может происходить преждевременное прерывание беременности (выкидыши, преждевременные роды), а также гибель плода;

- препараты, применяемые при лечении COVID-19, могут быть причиной преждевременного прерывания беременности и/или пороков развития у ребенка;

- имеющиеся на сегодняшний день тесты диагностики не могут свидетельствовать со 100% точностью об отсутствии инфицирования/заболевания в момент проведения исследования;

- в случае подозрения на инфицирование SARS-CoV-2 или заболевания COVID-19 лечение будет остановлено на любом этапе.

---