

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
27 октября 2025 г. № 170**

**О вопросах применения вспомогательных  
репродуктивных технологий**

На основании части первой статьи 6, части третьей статьи 7, части седьмой статьи 9, частей второй и третьей статьи 11, статьи 15, части седьмой статьи 16, части третьей статьи 17, части пятой статьи 20 Закона Республики Беларусь от 7 января 2012 г. № 341-З «О вспомогательных репродуктивных технологиях» Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

**1. Установить:**

перечень медицинских показаний к применению вспомогательных репродуктивных технологий согласно приложению 1;

перечень медицинских противопоказаний к применению вспомогательных репродуктивных технологий согласно приложению 2;

перечень медицинских противопоказаний для суррогатного материнства (суррогатная мать) и к донорству половых клеток согласно приложению 3;

перечень медицинских показаний для проведения редукции согласно приложению 4;

перечень заболеваний, при которых допускается выбор пола будущего ребенка, согласно приложению 5.

**2. Утвердить:**

Инструкцию о порядке проведения медицинского осмотра пациента, в отношении которого предполагается применение вспомогательных репродуктивных технологий (прилагается);

Инструкцию о порядке проведения медицинского осмотра донора половых клеток (прилагается);

Инструкцию о порядке хранения и условиях криоконсервации половых клеток, донорских половых клеток и эмбрионов (прилагается);

Инструкцию о порядке проведения кодировки и маркировки криоконсервированных донорских половых клеток (прилагается);

Инструкцию о порядке формирования и ведения каталога, содержащего описание анонимных доноров, порядке и условиях ознакомления с данным каталогом пациента, в отношении которого предполагается применение вспомогательных репродуктивных технологий (прилагается).

**3. Признать утратившими силу:**

постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 24 декабря 2019 г. № 124 «О вопросах применения вспомогательных репродуктивных технологий»;

постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 12 июня 2024 г. № 100 «Об изменении постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 24 декабря 2019 г. № 124».

**4. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.**

**Первый заместитель Министра**

**Е.Л.Богдан**

Приложение 1  
к постановлению  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
27.10.2025 № 170

## ПЕРЕЧЕНЬ

### медицинских показаний к применению вспомогательных репродуктивных технологий

№ п/п	Заболевания и другие медицинские показания	Рубрики Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра
<b>I. Медицинские показания к искусственной инсеминации сперматозоидами супруга</b>		
1	Бесплодие, обусловленное мужским фактором (наличие субфертильной спермы (абсолютное число подвижных сперматозоидов в 1 мл обработанной спермы – не менее 10 млн.)	N 97.4
2	Эякуляторно-сексуальные расстройства	F 52.2, N 48.4
3	Женское бесплодие цервикального происхождения	N 97.3
4	Вагинизм	F 52.5
5	Бесплодие неясного генеза	N 97.9
<b>II. Медицинские показания к искусственной инсеминации сперматозоидами донора</b>		
6	Тяжелое нарушение сперматогенеза (азооспермия у супруга, при невозможности получения сперматозоидов путем биопсии яичка)	N 97.4, N 46
7	Эякуляторно-сексуальные расстройства (при невозможности получения сперматозоидов супруга)	F 52.2, N 48.4
8	Наличие у супруга носительства аутосомно-доминантных мутаций или сбалансированной хромосомной перестройки с высокой вероятностью (20 % и более) рождения больного ребенка	
9	Отсутствие полового партнера у женщины	
<b>III. Медицинские показания к экстракорпоральному оплодотворению (далее – ЭКО)</b>		
10	Бесплодие, не поддающееся лечению другими методами или вероятность преодоления которого с помощью вспомогательных репродуктивных технологий выше, чем при применении других методов лечения, в течение одного года у женщин в возрасте до 35 лет или 6 месяцев у женщин в возрасте 35 лет и старше	N 97.0, N 97.1, N 97.2, N 97.3, N 97.4, N 97.8, N 97.9
11	Наличие у одного или обоих супругов мутаций или хромосомных перестроек с высокой вероятностью (20 % и более) рождения больного ребенка	
12	Использование криоконсервированных половых клеток и собственных эмбрионов для дальнейшего использования в программе ЭКО	
<b>IV. Медицинские показания к ЭКО с использованием донорских сперматозоидов</b>		
13	Неэффективность двух и более программ ЭКО с использованием сперматозоидов супруга, при получении эмбрионов низкого качества, перенос которых не приводит к наступлению беременности (при отсутствии женского фактора бесплодия)	
14	Эякуляторно-сексуальные расстройства, азооспермия у супруга при невозможности получения сперматозоидов путем биопсии яичка	N 97.4, N 46, F 52.2, N 48.4
15	Наличие у супруга носительства аутосомно-доминантных мутаций или сбалансированной хромосомной перестройки с высокой вероятностью (20 % и более) рождения больного ребенка	
16	Отсутствие полового партнера у женщины	
<b>V. Медицинские показания к использованию донорских яйцеклеток</b>		
17	Отсутствие яйцеклеток, обусловленное естественной менопаузой, синдромом преждевременного истощения яичников, синдромом резистентных яичников, состоянием после овариэктомии, радио- или химиотерапии, генетическими синдромами	E 28.3, E 28.8

18	Две и более неудачные попытки проведения программы ЭКО с собственными яйцеклетками при недостаточном ответе яичников на стимуляцию суперовуляции, неоднократном получении эмбрионов низкого качества, перенос которых не приводит к наступлению беременности, снижение овариального резерва	
19	Наличие аутосомно-доминантных заболеваний, или носительство X-сцепленного заболевания у супруги, или наличие высокого риска рождения ребенка с аутосомно-рецессивным заболеванием с установленным гетерозиготным носительством у супругов при отсутствии методов пренатальной диагностики и эффективных методов лечения. Носительство хромосомной перестройки супругой. Наличие нарушений формирования пола супруги	
VI. Медицинские показания к суррогатному материнству		
20	Отсутствие матки (врожденное или приобретенное)	Q 51.0, Z 907
21	Деформация полости матки или шейки матки при врожденных пороках развития или в результате заболеваний	N 97.2, N 97.3, Q 51.1 – Q 51.9
22	Патология эндометрия (синехии, облитерация полости матки, атрофия эндометрия)	N 97.3, N 85.6, N 85.8
23	Заболевания (состояния), включенные в перечень медицинских противопоказаний согласно приложению 2 (за исключением пунктов 15, 16), другие заболевания (состояния) в стадии декомпенсации	
24	Неудачные повторные попытки ЭКО (три и более) при неоднократном получении эмбрионов хорошего качества, перенос которых не приводит к наступлению беременности	

Приложение 2  
к постановлению  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
27.10.2025 № 170

**ПЕРЕЧЕНЬ**  
**медицинских противопоказаний к применению**  
**вспомогательных репродуктивных технологий**

№ п/п	Заболевания и другие медицинские противопоказания	Рубрики Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра	Примечание
1	Туберкулез, все активные формы	A 15 – A 19	
2	Вирусный гепатит	B 15 – B 19	
	острые гепатиты A, B, C, D, G	B 15 – B 17	
	хронические гепатиты в фазе обострения (желтуха, высокие уровни индикаторных ферментов)	B 17 – B 19	
3	Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (далее – ВИЧ)	B 20 – B 24	За исключением дискордантных пар, в которых супруг является ВИЧ-инфицированным (при неопределяемой вирусной нагрузке)
4	Сифилис (при ранних формах сифилиса – через 6 месяцев от момента негативации трепонемного теста; при поздних формах – не менее 3 лет)	A 50 – A 53	
5	Новообразования	C 00 – C 97, D 25 – D 28	
	злокачественные новообразования любой локализации	C 00 – C 97, C 50, C 53, C 54, C 56	За исключением: C 50 Рак молочной железы (инвазивный рак I–II стадий, все

			<p>иммуногистохимические подтипы (люминальный A/B, HER2-позитивный, триплет-негативный) в стадии ремиссии более 2 лет при I–II стадиях заболевания и более 5 лет при III стадии заболевания;</p> <p>C 53 Рак шейки матки (1A – B1 стадий (размер опухоли до 2 см), плоскоклеточный рак, аденокарцинома) более 6 месяцев после проведения органосохраняющего хирургического вмешательства;</p> <p>C 54 Рак тела матки (1A стадии, эндометриоидная карцинома G1) после завершения гормонального лечения и гистологического подтверждения ремиссии;</p> <p>C 56 Пограничные опухоли яичников (любой стадии) более 6 месяцев после органосохраняющего лечения; эпителиальный рак яичников (IA, IC1 стадий, G1-2, без признаков поражения капсулы) и неэпителиальные опухоли яичников (герминогенные, опухоли стромы полового тяжа) любой стадии более 12 месяцев после завершения комплексного лечения с выполнением органосохраняющего хирургического вмешательства</p>
	доброкачественные новообразования матки и (или) яичников, труб, требующие хирургического лечения	D 25 – D 28, N 84, N 70.1	
6	Болезни крови и кроветворных органов	C 81.0 – C 85.0, C 91.0 – C 94.0, D 46	
	впервые диагностированные и рецидивные острые лейкозы	C 91.0 – C 94.0	
	миелодиспластические синдромы	D 46	
	лимфомы из группы высокого риска и множественная миелома	C 82 – C 85, C 90, C 90.1	
	лимфогранулематоз	C 81	
	хронический миелоидный лейкоз: требующий лечения ингибиторами тирозинкиназ; терминальная стадия заболевания	C 92.1	
7	Хронические миелопролиферативные заболевания (бластный криз)	C 92.7, C 93.1, C 94.1, D 47, D 47.1	
8	Апластическая анемия, тяжелая форма	D 61	
9	Гемолитические анемии: острые гемолитические кризы (тяжелое рецидивирующее течение)	D 55, D 56, D 58, D 59	
10	Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура (хроническое непрерывно рецидивирующее течение, рефрактерное к любым видам терапии)	D 69.3	
11	Острая атака порфирии при продолжительности «светлого» периода после последней атаки менее 2 лет	E 80	

12	Геморрагический васкулит (пурпура Шенлейна-Геноха), тяжелое рецидивирующее течение с поражением почек с развитием почечной недостаточности, легких и желудочно-кишечного тракта	D 69.8	
13	Антифосфолипидный синдром, тяжелое течение с наличием в анамнезе тромбозов, нарушений мозгового кровообращения, при формировании клапанных пороков сердца, поражении почек с артериальной гипертензией и почечной недостаточностью	D 68.3	
14	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	E 10 – E 14, E 21	
	сахарный диабет с терминальной стадией хронической болезни почек	E 10.2, E 11.2, E 12.2, E 13.2, E 14.2	
	сахарный диабет с прогрессирующей пролиферативной ретинопатией (при невозможности стабилизации изменений глазного дна посредством проведения панретиальной лазерной коагуляции и иными методами)	E 10.3, E 11.3, E 12.3, E 13.3, E 14	
	тиреотоксикоз	E 05	
	гипопаратиреоз в стадии клинικο-метаболической декомпенсации	E 20	
	гиперпаратиреоз, тяжелая форма с висцеральными и костными проявлениями	E 21	
	ожирение второй степени и более (индекс массы тела не более 35)	E 66	
15	Психические расстройства	F 03 – F 09, F 20 – F 29, F 30 – F 39, F 42, F 70 – F 79, F 84, F 99	
	деменция неуточненная; органический амнестический синдром, не обусловленный алкоголем или другими психоактивными веществами; другие психические расстройства вследствие повреждения или дисфункции головного мозга либо вследствие физической болезни; расстройства личности и поведения, обусловленные болезнью, повреждением или дисфункцией головного мозга; неуточненные органические или симптоматические психические расстройства; шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства; обсессивно-компульсивные расстройства; умственная отсталость; неуточненное психическое расстройство	F 03, F 04, F 06, F 07, F 09, F 20 – F 29, F 42, F 70 – F 79, F 99	
	умственная отсталость легкой степени; общие расстройства развития	F 70, F 84	
	острые и преходящие психотические расстройства; диссоциативное (конверсионное) расстройство	F 23, F 44	
	психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ	F 10 – F 19	
	расстройства настроения (аффективные расстройства)	F 30 – F 39	

16	Болезни нервной системы	G 00 – G 13,	За исключением: G 35 Рассеянный склероз при отсутствии или наличии неврологических нарушений с оценкой по шкале EDSS менее 5,5 балла, отсутствие выраженных когнитивных нарушений; G 40 Эпилепсия: наличие безмедикаментозной или медикаментозной ремиссии более 6 месяцев, достигнутой приемом противоэпилептических лекарственных препаратов с низким риском задержки внутриутробного развития плода, формирования больших и малых врожденных пороков развития; отсутствие выраженных психических отклонений
	тяжелые инвалидизирующие	G 20 – G 26,	
	некурабельные заболевания нервной	G 30 – G 31, G 35,	
	системы различной этиологии,	G 40, G 46 – G 47,	
	сопровождающиеся выраженными	G 54, G 70 – G 73	
	двигательными, психическими		
	расстройствами		
17	артериовенозные мальформации	Q 28.2	
	церебральных сосудов		
	субарахноидальное кровоизлияние	I 60	
	внутричерепное кровоизлияние	I 61	
	инсульт, неуточненный как кровоизлияние	I 64	
	или инфаркт		
	инфаркт мозга, вызванный тромбозом вен	I 63.6	
18	мозга, непиогенный	I 67.6	
	церебральный венозный тромбоз		
	Болезни системы кровообращения	I 05 – I 09, I 50, I 63,	
		I 74, I 26 – I 27,	
		I 81 – I 82, I 51.3,	
		I 27.0, I 42.0, I 42.1,	
		I 42.2, I 42.5	
19	ревматические пороки сердца,	I 05 – I 09, I 50, I 63,	
	сопровождающиеся недостаточностью	I 74, I 26 – I 27,	
	кровообращения (далее – НК) 2Б, 3	I 81 – I 82, I 51.3	
	степени, высокой легочной гипертензией,		
	тромбоэмболическими осложнениями		
	в анамнезе, а также при наличии тромба		
	в полостях сердца		
20	Кардиомиопатии	I 42.0, I 42.1, I 42.2,	
	дилатационная, рестриктивная,	I 42.5	
	гипертрофическая с выраженной		
	обструкцией выводного тракта левого,		
	правого или обоих желудочков,		
	гипертрофическая без обструкции		
	выводного тракта левого желудочка		
21	со сложными нарушениями сердечного		
	ритма		
	другие уточненные нарушения сердечного	I 49.8	
	ритма		
	синдром преждевременного возбуждения	I 45.6	
	со сложными нарушениями ритма (до их		
	хирургического лечения)		
22	Болезнь (синдром) Аэрза (Айерсы)	I 27.0	
	(изолированный склероз легочных		
	артерий с легочной гипертензией)		
	Состояние после перенесенных	T 82, T 88.8	
	кардиохирургических вмешательств		
	паллиативной (неполной) коррекции	T 88.8	
	врожденного порока сердца (далее – ВПС)		
23	многоклапанного протезирования	T 82	

	хирургической коррекции ВПС с остаточными признаками легочной гипертензии	T 88.8	
	хирургической коррекции ВПС с неудовлетворительным результатом	T 88.8	
21	Болезни сосудов	I 10 – I 13, I 71, I 72, I 74	
	аневризма аорты в любом отделе (грудном, брюшном), в том числе после реконструктивных операций: шунтирования, протезирования	I 71	
	аневризмы магистральных артерий, в том числе после хирургического лечения	I 72.1, I 72.2, I 72.3, I 72.8, I 72.9	
	тромбоэмболическая болезнь и тромбоэмболические осложнения (системные эмболии артерий головного мозга, рук, ног, почек, мезентериальных сосудов, а также ветвей легочной артерии)	I 74, I 82, I 26, I 63.6, I 74.2, I 74.3, I 74.8	
	гипертоническая болезнь II В – III стадий, при отсутствии эффекта от терапии	I 10 – I 13	
22	Болезни органов дыхания, осложненные хронической дыхательной недостаточностью II–III степени	J 40 – J 99	
23	Болезни органов пищеварения	K 43.0, K 50, K 56.5, K 63.2, K 70.3, K 71.7, K 72.0, K 72.1, K 72.9, K 74.3 – K 74.6, K 76.0, K 90.0	
	печеночная недостаточность независимо от первичного заболевания печени	K 72.0, K 72.1, K 72.9	
	цирроз печени при наличии портальной гипертензии с риском кровотечения из вен пищевода, наличии печеночной недостаточности	K 70.3, K 71.7, K 74.3 – K 74.6	
	острая жировая дистрофия печени	K 76.0	
	болезнь Крона, осложненная стенозом, свищами, нарушениями всасывания и кровотечениями	K 50	
	неспецифический язвенный колит, осложненный токсической дилатацией толстой кишки, профузными поносами, массивными кишечными кровотечениями	K 51.0	
	целиакия с нарушениями всасывания в тонкой кишке	K 90.0	
	грыжа брюшной стенки значительных размеров с расхождением брюшной стенки при невозможности хирургической коррекции	K 43.0	
	спаечная болезнь кишечника с приступами кишечной непроходимости	K 56.5	
	кишечные свищи при невозможности хирургического лечения	K 63.2	
24	Болезни мочеполовой системы	N 00, N 01, N 03, N 18, N 18.9, N 19	
	острый гломерулонефрит	N 00, N 01	
	любая форма хронического гломерулонефрита в стадии обострения	N 03	
	хроническая почечная недостаточность любой этиологии	N 18	

	уровень креатинина сыворотки крови до зачатия при любом диагнозе превышает 200 мкмоль/л (1,8 мг/дл)	N 18.9, N 19	
25	Пузырный занос, в том числе перенесенный ранее (не менее двух лет)	O 01	
	хорионэпителиома	C 58	
26	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	M 05.3, M 06.8, M 30.0	
	ревматоидный артрит с вовлечением других органов и систем быстро прогрессирующее течение с неконтролируемой высокой активностью	M 05.3, M 06.8	
	узелковый полиартериит, тяжелое течение с полиорганными поражениями со злокачественной гипертензией	M 30.0	
	полиартериит с поражением легких (Черджа-Стросса) с кровохарканьем и дыхательной недостаточностью, тяжелое течение	M 30.1	
	гранулематоз Вегенера с поражением легких и почек с признаками недостаточности, тяжелое течение	M 31.3	
	синдром дуги аорты (Такаясу) (неспецифический аортоартериит), тяжелое течение с поражением аортальных клапанов сердца с симптомами недостаточности кровообращения	M 31.4	
	системная красная волчанка острое и хроническое течение с частыми обострениями заболевания	M 32.1	
	дермато(поли)миозит, тяжелое течение, требующее длительной терапии высокими дозами глюкокортикоидов, с поражением сердца с нарушениями ритма и симптомами недостаточности кровообращения	M 33.1, M 33.2	
	прогрессирующий системный склероз (системная склеродермия), острое и хроническое течение с высокой активностью процесса	M 34.0	
27	Сухой синдром (Шегрена), тяжелое течение с поражением легких, почек, признаками недостаточности их функций	M 35.0	
28	Врожденные пороки развития	Q 20.0, Q 20.3, Q 20.8, Q 20.9, Q 21.0, Q 21.1, Q 21.3, Q 21.8, Q 22.0, Q 22.5, Q 22.8, Q 23, Q 23.9, Q 25.0, Q 25.1, Q 25.2, Q 25.3, Q 25.4, Q 25.5, Q 25.6, Q 25.8, Q 25.9, I 26 – I 27, I 33, I 50	
	некоррегированные врожденные аномалии (пороки) матки, при которых невозможна имплантация эмбрионов или вынашивание беременности	Q 51.5, Q 51.7, Q 52.2	



	ВПС:		
	с наличием патологического сброса крови (дефект межпредсердной перегородки, дефект межжелудочковой перегородки, открытый артериальный проток):	Q 20, Q 21.0, Q 21.1, Q 25.0	
	сопровождающегося НК 2Б, 3 степени;	I 50	
	сопровождающегося легочной гипертензией II–IV степени (классификация по Хит-Эдвардсу);	I 26 – I 27	
	осложненного бактериальным эндокардитом	I 33	
	с затрудненным выбросом крови из левого желудочка (стеноз аорты, коарктация аорты) или из правого желудочка (стеноз легочной артерии):	Q 25.3, Q 25.4, Q 25.1, Q 25.6, I 50	
	сопровождающимся НК 2А степени и более;		
	при наличии постстенотического расширения (аневризма аорты или легочной артерии)		
	врожденные аномалии атриовентрикулярных клапанов, сопровождающиеся регургитацией 3–4 степени и сложными нарушениями ритма	Q 23	
	тетрада Фалло некорригированная, после паллиативных операций	Q 21.3	
	пентада Фалло некорригированная, после паллиативных операций	Q 21.8	
	аномалия Эбштейна некорригированная	Q 22.5	
	сложные ВПС (транспозиция магистральных сосудов, полная форма атриовентрикулярной коммуникации, общий артериальный ствол, единственный желудочек сердца, атрезия атриовентрикулярных или полулунных клапанов)	Q 20.0, Q 20.3, Q 20.8, Q 20.9, Q 22.0, Q 22.8, Q 23.9, Q 25.0, Q 25.2, Q 25.5, Q 25.8, Q 25.9	
	синдром Эйзенменгера	Q 21.8	
	синдром Лютембаше	Q 21.1	
29	Единственная почка (врожденная или оставшаяся после нефрэктомии), при азотемии, артериальной гипертензии, туберкулезе, пиелонефрите, гидронефрозе	Q 60	
30	Экстрофия мочевого пузыря	Q 64.1	
31	Врожденный множественный артрогрипоз	Q 74.3	
32	Дистрофическая дисплазия костей и позвоночника	Q 77.5	
33	Врожденная ломкость костей (незавершенный остеогенез)	Q 78.0	
34	Врожденное отсутствие конечностей	Q 73.0	
35	Краниосиностоз	Q 75.0	
36	Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин: травмы матки, при которых невозможны имплантация эмбрионов или вынашивание беременности	S 37.6	
37	Наличие трансплантированных органов и тканей (у женщины)	Z 94.0 – Z 94.4, Z 94.8, Z 94.9	
38	Острые воспалительные заболевания любой локализации до их излечения		

Приложение 3  
к постановлению  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
27.10.2025 № 170

## ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских противопоказаний для суррогатного материнства  
(суррогатная мать) и к донорству половых клеток

№ п/п	Заболевания и другие медицинские противопоказания	Рубрики Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра
1	Туберкулез	A 15 – A 19
2	Вирусный гепатит	B 15 – B 19
	гепатиты A, B, C, D, G	B 15 – B 17
3	Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека	B 20 – B 24
4	Сифилис	A 50 – A 53
5	Наличие злокачественных заболеваний всех локализаций, в том числе в анамнезе	C 00 – C 97, D27
6	Болезни крови и кроветворных органов	C 81.0 – C 85.0, C 91.0 – C 94.0, D 46
	впервые диагностированные и рецидивные острые лейкозы	C 91.0 – C 94.0
	миелодиспластические синдромы	D 46
	лимфомы из группы высокого риска и множественная миелома	C 82 – C 85, C 90, C90.1
	лимфогранулематоз	C 81
	хронический миелоидный лейкоз: требующий лечения ингибиторами тирозинкиназ; терминальная стадия заболевания	C 92.1
7	Хронические миелопролиферативные заболевания (бластный криз)	C 92.7, C 93.1, C 94.1, D 47, D 47.1
8	Апластическая анемия, тяжелая форма	D 61
9	Гемолитические анемии: острые гемолитические кризы (тяжелое рецидивирующее течение)	D 55, D 56, D 58, D 59
10	Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура (хроническое непрерывно рецидивирующее течение, рефрактерное к любым видам терапии)	D 69.3
11	Острая атака порфирии при продолжительности «светлого» периода после последней атаки менее 2 лет	E 80
12	Геморрагический васкулит (пурпура Шенлейна-Геноха), тяжелое рецидивирующее течение с поражением почек с развитием почечной недостаточности, легких и желудочно-кишечного тракта	D 69.8
13	Антифосфолипидный синдром	D 68.3
14	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	E 10 – E 14
	сахарный диабет	
	наличие заболеваний надпочечников (гормонопродуцирующие опухоли)	E 24 – E 27
	тиреотоксикоз	E 05
	гипопаратиреоз	E 20
	гиперпаратиреоз	E 21
	ожирение первой степени и более (индекс массы тела не более 30)*	E 66
15	Психические расстройства	F 03 – F 09, F 20 – F 29, F 30 – F 39, F 42, F 70 – F 79, F 84, F 99

	деменция неуточненная; органический амнестический синдром, не обусловленный алкоголем или другими психоактивными веществами; другие психические расстройства, вследствие повреждения или дисфункции головного мозга, либо вследствие физической болезни; расстройства личности и поведения, обусловленные болезнью, повреждением или дисфункцией головного мозга; неуточненные органические или симптоматические психические расстройства; шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства; обсессивно-компульсивные расстройства; умственная отсталость; неуточненное психическое расстройство	F 03, F 04, F 06, F 07, F 09, F 20 – F 29, F 42, F 70 – F 79, F 99
	умственная отсталость легкой степени; общие расстройства развития	F 70, F 84
	острые и преходящие психотические расстройства; диссоциативное (конверсионное) расстройство	F 23, F 44
	психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ	F 10 – F 19
	расстройства настроения (аффективные расстройства)	F 30 – F 39
16	Болезни нервной системы	G 00 – G 13, G 20 – G 26, G 30 – G 32, G 35 – G 37, G 40 – G 41, G 46 – G 47, G 54, G 70 – G 73
	тяжелые инвалидизирующие некурабельные заболевания нервной системы различной этиологии, сопровождающиеся выраженными двигательными, психическими расстройствами	
	артериовенозные мальформации церебральных сосудов	Q 28.2
	субарахноидальное кровоизлияние	I 60
	внутричерепное кровоизлияние	I 61
	инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт	I 64
	инфаркт мозга, вызванный тромбозом вен мозга, непирогенный	I 63.6
	церебральный венозный тромбоз	I 67.6
17	Болезни системы кровообращения	I 00 – I 02, I 05 – I 09, I 50, I 63, I 74, I 26 – I 28, I 81 – I 82, I 51.3, I 27.0, I 34 – I 37 I 30 – I 31, I 40 – I 41, I 42.0, I 42.1, I 42.2, I 42.5
	ревматические пороки сердца, сопровождающиеся нарушением кровообращения (далее – НК), легочной гипертензией, тромбоэмболическими осложнениями в анамнезе, а также при наличии тромба в полостях сердца	I 05 – I 09, I 50, I 63, I 74, I 26 – I 27, I 81 – I 82, I 51.3
18	Кардиомиопатии: дилатационная, рестриктивная, гипертрофическая с выраженной обструкцией выводного тракта левого, правого или обоих желудочков, гипертрофическая без обструкции выводного тракта левого желудочка со сложными нарушениями сердечного ритма	I 42.0, I 42.1, I 42.2, I 42.5
	нарушения сердечного ритма (фибрилляция, трепетание предсердий и желудочков)	I 47 – I 49
19	Болезнь (синдром) Аэрза (Айерсы) (изолированный склероз легочных артерий с легочной гипертензией)	I 27.0
20	Состояние после перенесенных кардиохирургических вмешательств	T 82, T 88
21	Болезни сосудов	I 10 – I 13, I 71, I 72, I 74
	аневризма аорты в любом отделе (грудном, брюшном), в том числе после реконструктивных операций: шунтирования, протезирования	I 71
	аневризмы магистральных артерий, в том числе после хирургического лечения	I 72.1, I 72.2, I 72.3, I 72.8, I 72.9
	тромбоэмболическая болезнь и тромбоэмболические осложнения (системные эмболии артерий головного мозга, рук, ног, почек, мезентериальных сосудов, а также ветвей легочной артерии)	I 74, I 82, I 26, I 63.6, I 74.2, I 74.3, I 74.8
	гипертоническая болезнь*	I 10 – I 15
22	Болезни органов дыхания, осложненные хронической дыхательной недостаточностью	J 40 – J 99

23	Болезни органов пищеварения	K 43.0, K 50, K 56.5, K 63.2, K 70.3, K 71.7, K 72.0, K 72.1, K 72.9, K 74.3 – K 74.6, K 76.0, K 90.0
	печеночная недостаточность независимо от первичного заболевания печени	K 72.0, K 72.1, K 72.9
	цирроз печени	K 70.3, K 71.7, K 74.3 – K 74.6
	острая жировая дистрофия печени	K 76.0
	болезнь Крона, осложненная стенозом, свищами, нарушениями всасывания и кровотечениями	K 50
	неспецифический язвенный колит, осложненный токсической дилатацией толстой кишки, профузными поносами, массивными кишечными кровотечениями	K 51.0
	целиакия с нарушениями всасывания в тонкой кишке	K 90.0
	грыжа брюшной стенки значительных размеров с расхождением брюшной стенки при невозможности хирургической коррекции	K 43.0
	спасенная болезнь кишечника с приступами кишечной непроходимости	K 56.5
	кишечные свищи	K 63.2
24	Болезни мочеполовой системы	N 00, N 01, N 03, N 18, N 18.9, N 19
	острый гломерулонефрит и любая форма хронического гломерулонефрита	N 00 – N 01, N 03, N 17 – N 19, N 13
	свищи с вовлечением женских половых органов и состояния по их поводу	N 82
	хроническая почечная недостаточность любой этиологии	N 18
	уровень креатинина сыворотки крови до зачатия при любом диагнозе превышает 200 мкмоль/л	N 18.9, N 19
25	Пузырный занос, в том числе перенесенный ранее	O 01
	хорионэпителиома	C 58
26	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	M 05.3, M 06.8, M 30.0
	ревматоидный артрит с вовлечением других органов и систем	M 05.3, M 06.8
	быстро прогрессирующее течение с неконтролируемой высокой активностью	
	узелковый полиартериит, тяжелое течение с полиорганными поражениями со злокачественной гипертензией	M 30.0
	полиартериит с поражением легких (Черджа-Стросса) с кровохарканьем и дыхательной недостаточностью, тяжелое течение	M 30.1
	гранулематоз Вегенера с поражением легких и почек с признаками недостаточности, тяжелое течение	M 31.3
	синдром дуги аорты (Такаясу) (неспецифический аортоартериит), тяжелое течение с поражением аортальных клапанов сердца с симптомами недостаточности кровообращения	M 31.4
	системная красная волчанка острое и хроническое течение с частыми обострениями заболевания	M 32.1
	дермато(поли)миозит, тяжелое течение, требующее длительной терапии высокими дозами глюкокортикоидов, с поражением сердца с нарушениями ритма и симптомами недостаточности кровообращения	M 33.1, M 33.2
	прогрессирующий системный склероз (системная склеродермия), острое и хроническое течение с высокой активностью процесса	M 34.0
27	Сухой синдром (Шегрена), тяжелое течение с поражением легких, почек, признаками недостаточности их функций	M 35.0

28	Врожденные пороки развития	Q 20.0, Q 20.3, Q 20.8, Q 20.9, Q 21.0, Q 21.1, Q 21.3, Q 21.8, Q 22.0, Q 22.5, Q 22.8, Q 23, Q 23.9, Q 25.0, Q 25.1, Q 25.2, Q 25.3, Q 25.4, Q 25.5, Q 25.6, Q 25.8, Q 25.9, I 26 – I 27, I 33, I 50
	некоррегированные врожденные аномалии (пороки) матки, при которых невозможна имплантация эмбрионов или вынашивание беременности	Q 51.5, Q 51.7, Q 52.2
	врожденные пороки сердца:	
	с наличием патологического сброса крови (дефект межпредсердной перегородки, дефект межжелудочковой перегородки, открытый артериальный проток):	Q 20, Q 21.0, Q 21.1, Q 25.0
	сопровождающегося НК 2Б, 3 степени;	I 50
	сопровождающегося легочной гипертензией II–IV степени (классификация по Хит-Эдвардсу);	I 26 – I 27
	осложненного бактериальным эндокардитом	I 33
	с затрудненным выбросом крови из левого желудочка (стеноз аорты, коарктация аорты) или из правого желудочка (стеноз легочной артерии):	Q 25.3, Q 25.4, Q 25.1, Q 25.6, I 50
	сопровождающимся НК 2А степени и более; при наличии постстенотического расширения (аневризма аорты или легочной артерии)	
	врожденные аномалии атриовентрикулярных клапанов, сопровождающиеся регургитацией 3–4 степени и сложными нарушениями ритма	Q 23
	тетрада Фалло некорригированная, после паллиативных операций	Q 21.3
	пентада Фалло некорригированная, после паллиативных операций	Q 21.8
	аномалия Эбштейна некорригированная	Q 22.5
	сложные врожденные пороки сердца (транспозиция магистральных сосудов, полная форма атриовентрикулярной коммуникации, общий артериальный ствол, единственный желудочек сердца, атрезия атриовентрикулярных или полулунных клапанов)	Q 20.0, Q 20.3, Q 20.8, Q 20.9, Q 22.0, Q 22.8, Q 23.9, Q 25.0, Q 25.2, Q 25.5, Q 25.8, Q 25.9
	синдром Эйзенменгера	Q 21.8
	синдром Лютембаше	Q 21.1
29	Единственная почка (врожденная или оставшаяся после нефрэктомии), при азотемии, артериальной гипертензии, туберкулезе, пиелонефрите, гидронефрозе	Q 60
30	Экстрофия мочевого пузыря	Q 64.1
31	Врожденный множественный артрогрипоз	Q 74.3
32	Дистрофическая дисплазия костей и позвоночника	Q 77.5
33	Врожденная ломкость костей (незавершенный остеогенез)	Q 78.0
34	Врожденное отсутствие конечностей	Q 73.0
35	Краниосиностоз	Q 75.0
36	Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин: травмы матки, при которых невозможны имплантация эмбрионов или вынашивание беременности	S 37.6
37	Наличие трансплантированных органов и тканей	Z 94.0 – Z 94.4, Z 94.8, Z 94.9
38	Хориоретинальные воспаления, глаукома, нарушения аккомодации и рефракции, не поддающиеся коррекции, зрительные расстройства и слепота, тяжелая форма кератита, неврит зрительного нерва	H 16, H 30, H 40 – H 42, H 46, H 52, H 53 – H 54
39	Отосклероз (все формы), врожденная глухота и глухонмота	H 80, H 90 – H 91
40	Стеноз гортани с дыхательной недостаточностью	J 38.6, J 96
41	Бронхоэктатическая болезнь, бронхиальная астма	J 47, J 45
42	Непроходимость пищевода, кишечника, искусственный пищевод, язва желудка и двенадцатиперстной кишки со стенозом и кровотечением, неинфекционный колит и энтерит с кишечным кровотечением, синдром оперированного желудка	K 22.2, K 56, Z 95.0, K 25 – K 28, K 50 – K 52
43	Нарушения всасывания в кишечнике, цирроз печени	K 90, K 74
44	Пузырчатка вульгарная	L 10.0

45	Системные поражения соединительной ткани (тяжелые формы)	M 30 – M 36
46	Анкилозирующий спондилит	M 45
47	Послеоперационный рубец матки (2 и более) и несостоятельность рубца матки (для суррогатной матери)	O 34.2
48	Доброкачественные заболевания органов малого таза, требующие хирургического лечения	D 25 – D 28, N 80 – N 98
49	Послеродовый период менее 2 лет (для суррогатной матери)	
50	Врожденные пороки развития или приобретенная патология матки	Q 51, N 85
51	Острые воспалительные заболевания любой локализации до их излечения	

\* За исключением доноров сперматозоидов.

Приложение 4  
к постановлению  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
27.10.2025 № 170

## **ПЕРЕЧЕНЬ медицинских показаний для проведения редукции**

1. Медицинские показания для проведения редукции в сроке беременности до 12 недель:

многоплодие (3 и более плода);  
два плода у женщины в возрасте 40 лет и старше;  
два плода при применении донорских программ (донорские сперматозоиды или донорская яйцеклетка).

2. Медицинские показания для селективной редукции в сроке беременности до 22 недель:

наличие пороков развития, наследственных, врожденных заболеваний у одного или нескольких плодов при многоплодии;  
наличие фето-фетального трансфузионного синдрома.

Приложение 5  
к постановлению  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
27.10.2025 № 170

## **ПЕРЕЧЕНЬ заболеваний, при которых допускается выбор пола будущего ребенка**

1. Носительство гена заболевания с X-сцепленным типом наследования (сцепленное с полом) у одного из супругов, если это заболевание является летальным, не имеет эффективного лечения и приводит к инвалидности и (или) умственной отсталости при невозможности проведения предимплантационного генетического тестирования.

2. Наследственное заболевание с X-сцепленным типом наследования (сцепленное с полом), которое невозможно выявить у эмбриона (плода) при пренатальном ультразвуковом или молекулярно-генетическом обследовании.

УТВЕРЖДЕНО

Постановление  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
27.10.2025 № 170

## **ИНСТРУКЦИЯ**

**о порядке проведения медицинского осмотра пациента, в отношении которого предполагается применение вспомогательных репродуктивных технологий**

1. Настоящая Инструкция определяет порядок проведения медицинского осмотра пациента, в отношении которого предполагается применение вспомогательных репродуктивных технологий (далее, если не установлено иное, – пациент).

2. Для целей настоящей Инструкции используются основные термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь «О вспомогательных репродуктивных технологиях».

3. Проведение медицинских осмотров осуществляется в организациях здравоохранения в целях установления:

наличия медицинских показаний к применению вспомогательных репродуктивных технологий (далее – ВРТ) в отношении пациента;

отсутствия медицинских противопоказаний к применению ВРТ в отношении пациента;

вида ВРТ для применения в отношении пациента.

4. Проведение медицинских осмотров осуществляется в соответствии с перечнем исследований при медицинском осмотре пациента согласно приложению.

Дополнительный медицинский осмотр назначается при необходимости по решению врачебного консилиума организации здравоохранения, проводимого в порядке, установленном Инструкцией о порядке проведения врачебных консультаций (консилиумов), утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20 декабря 2008 г. № 224.

5. По результатам проведенного медицинского осмотра в отношении пациента врачом-терапевтом (врачом общей практики) выносятся одно из следующих заключений:

применение ВРТ и вынашивание беременности не противопоказано;

применение ВРТ и вынашивание беременности противопоказано;

применение ВРТ не противопоказано, вынашивание беременности противопоказано.

6. При наличии заболеваний, указанных в приложении 2 к постановлению, утвердившему настоящую Инструкцию, по усмотрению врача-терапевта (врача общей практики) проводится врачебный консилиум с участием врачей-специалистов по профилю заболевания с целью оценки состояния здоровья пациента (женщины) и установления возможности применения ВРТ и вынашивания беременности.

7. Врач-акушер-гинеколог отделения ВРТ, врач-уролог дают заключение о виде ВРТ, применяемых в отношении пациента, а также о необходимости использования донорских половых клеток.

Приложение  
к Инструкции о порядке проведения  
медицинского осмотра пациента,  
в отношении которого предполагается  
применение вспомогательных  
репродуктивных технологий

## **ПЕРЕЧЕНЬ**

**исследований при медицинском осмотре пациента, в отношении которого предполагается применение вспомогательных репродуктивных технологий**

1. Основной медицинский осмотр пациента женского пола:

1.1. оценка анамнеза, жалоб пациента, общий осмотр, гинекологический осмотр (перед каждым циклом ВРТ);

- 1.2. ультразвуковое исследование органов малого таза (перед каждым циклом ВРТ);
- 1.3. определение группы крови и резус-принадлежности (однократно);
- 1.4. исследование гормонального статуса: определение в крови уровня антимюллерова гормона (за исключением программ с использованием донорских ооцитов и в цикле с использованием криоконсервированных эмбрионов), фолликулостимулирующего гормона, лютеинизирующего гормона, тиреотропного гормона, свободного Т4, антител к тиреопероксидазе, пролактина на 2–5-й день менструального цикла, при олигоменорее на 2–5-й день индуцированного цикла, при аменорее в любой день (срок годности исследования – 1 год);
- 1.5. молекулярно-биологическое исследование соскоба из цервикального канала на выявление генетического материала *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma genitalium*, *Trichomonas vaginalis* (срок годности исследования – 1 год);
- 1.6. цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки и из цервикального канала (срок годности исследования – 1 год);
- 1.7. микроскопическое исследование мазка из цервикального канала и влагалища (срок годности исследования – 10 дней);
- 1.8. рентгенофлюорографическое исследование грудной клетки (срок годности исследования – 1 год);
- 1.9. исследование крови на определение антител или антигенов вируса иммунодефицита человека (далее – ВИЧ) (срок годности исследования – 6 месяцев);
- 1.10. определение антител классов М, G (IgM, IgG) к антигену вирусных гепатитов В и С в крови (срок годности исследования – 6 месяцев);
- 1.11. исследование крови на сифилис (срок годности исследования – 1 месяц);
- 1.12. общий анализ крови перед каждым циклом ВРТ (срок годности исследования – 10 дней);
- 1.13. биохимический анализ крови перед каждым циклом ВРТ (срок годности исследования – 10 дней);
- 1.14. коагулограмма (гемостазиограмма) перед каждым циклом ВРТ (срок годности исследования – 10 дней);
- 1.15. общий анализ мочи перед каждым циклом ВРТ (срок годности исследования – 10 дней);
- 1.16. электрокардиограмма (срок годности исследования – 6 месяцев);
- 1.17. консультация врача общей практики (врача-терапевта) с выдачей выписки из медицинской документации о перенесенных заболеваниях за 5 лет (срок годности консультации – 1 год);
- 1.18. ультразвуковое исследование молочных желез на 3–11-й день менструального цикла до 40 лет, маммография с возраста 40 лет и старше, при обнаружении патологии консультация врача-онколога (срок годности исследования – 1 год);
- 1.19. консультация врача-психиатра-нарколога (срок годности консультации – 1 год);
- 1.20. ультразвуковые исследования органов брюшной полости, щитовидной железы (срок годности исследования – 1 год).
2. Дополнительный медицинский осмотр (при наличии показаний) пациента женского пола:
  - 2.1. исследование состояния матки и придатков, проходимости маточных труб (гистеросальпингография или соногистеросальпинго(скопия)графия, гистероскопия, биопсия эндометрия, лапароскопия);
  - 2.2. бактериологическое исследование биологического материала из уретры и цервикального канала (срок годности исследования – 1 месяц);
  - 2.3. определение в крови на 2–5-й день менструального цикла уровня свободного тестостерона, 17-гидроксипрогестерона, дегидроэпиандростерона-сульфата (срок годности исследования – 1 год);



2.4. исследование крови на антифосфолипидный синдром, наследственные тромбофилии (мутацию V фактора (мутация Лейдена), мутацию протромбина G20210A, дефицит антитромбина III, дефицит протеинов C и S) и гипергомоцистеинемию;

2.5. консультации других врачей-специалистов при соматических заболеваниях (срок годности консультации – 1 год);

2.6. кариотипирование;

2.7. медико-генетическое консультирование;

2.8. ультразвуковое исследование сердца (срок годности исследования – 1 год).

3. Основной медицинский осмотр пациента мужского пола:

3.1. исследование эякулята (срок годности исследования – 6 месяцев);

3.2. определение группы крови и резус-принадлежности (однократно);

3.3. исследование крови на определение антител или антигенов ВИЧ (срок годности исследования – 6 месяцев);

3.4. определение антител классов M, G (IgM, IgG) к антигену вирусных гепатитов В и С в крови (срок годности исследования – 6 месяцев);

3.5. исследование крови на сифилис (срок годности исследования – 1 месяц);

3.6. микроскопическое исследование отделяемого уретры на флору (срок годности исследования – 1 месяц);

3.7. молекулярно-биологическое исследование урогенитального соскоба и (или) эякулята на выявление генетического материала *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma genitalium*, *Trichomonas vaginalis* (срок годности исследования – 1 год);

3.8. рентгенофлюорографическое исследование грудной клетки (срок годности исследования – 1 год);

3.9. консультация врача-психиатра-нарколога (срок годности консультации – 1 год).

4. Дополнительный медицинский осмотр (при наличии показаний) пациента мужского пола:

4.1. исследование гормонального статуса: определение в крови уровня общего тестостерона, лютеинизирующего гормона, фолликулостимулирующего гормона, тиреотропного гормона, пролактина, эстрадиола, гормона, связывающего половые стероиды (секс-связывающего глобулина) (срок годности исследования – 1 год);

4.2. проведение MAR-теста;

4.3. ультразвуковое исследование предстательной железы и семенных пузырьков (срок годности исследования – 1 год);

4.4. ультразвуковое исследование органов мошонки (срок годности исследования – 1 год);

4.5. бактериологическое исследование отделяемого уретры на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы и чувствительность к антибиотикам (посев) (срок годности исследования – 1 месяц);

4.6. микроскопическое нативное исследование секрета предстательной железы (срок годности исследования – 1 год);

4.7. бактериологическое исследование секрета предстательной железы на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы и чувствительность к антибиотикам (посев) (срок годности исследования – 1 год);

4.8. определение в урогенитальном соскобе методом полимеразной цепной реакции вируса герпеса 1 и 2 типа, цитомегаловируса (срок годности исследования – 1 год);

4.9. генетические исследования (определение кариотипа, делеции генов AR, CFTR, AZF);

4.10. исследование уровня фрагментации дезоксирибонуклеиновой кислоты сперматозоидов (срок годности исследования – 3 месяца);

4.11. бактериологическое исследование отделяемого из уретры для выявления микоплазмы и уреаплазмы с определением чувствительности к антибиотикам (посев) (срок годности исследования – 1 год);

4.12. консультации других врачей-специалистов при сопутствующих заболеваниях (срок годности консультации – 1 год).

5. Медицинский осмотр женщины (супруги), которая планирует воспользоваться донорской яйцеклеткой, в программе суррогатного материнства:

5.1. консультация врача общей практики (врача-терапевта) (срок годности консультации – 1 год);

5.2. консультация врача-психиатра-нарколога (срок годности консультации – 1 год).

УТВЕРЖДЕНО

Постановление  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
27.10.2025 № 170

## **ИНСТРУКЦИЯ**

### **о порядке проведения медицинского осмотра донора половых клеток**

1. Настоящая Инструкция определяет порядок проведения медицинского осмотра донора половых клеток.

2. Для целей настоящей Инструкции используются основные термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь «О вспомогательных репродуктивных технологиях».

3. Медицинские осмотры донора половых клеток проводятся организациями здравоохранения.

4. Медицинские осмотры донора половых клеток проводятся с целью установления отсутствия медицинских противопоказаний для донорства половых клеток.

5. Медицинский осмотр донора сперматозоидов организует и проводит врач-уролог организации здравоохранения. Врач-уролог осуществляет контроль за своевременностью и полнотой проведения исследований при медицинском осмотре донора сперматозоидов по перечню согласно приложению 1, осуществляет оценку их результатов.

6. Медицинский осмотр донора яйцеклеток организует и проводит врач-акушер-гинеколог организации здравоохранения. Медицинский осмотр проводится перед каждой попыткой стимуляции овуляции яичников. Врач-акушер-гинеколог осуществляет контроль за своевременностью и полнотой проведения исследований при медицинском осмотре донора яйцеклеток по перечню согласно приложению 2, осуществляет оценку их результатов.

7. Результаты медицинского осмотра отражаются в картах медицинского осмотра донора сперматозоидов и донора яйцеклеток по формам согласно приложениям 3 и 4.

8. По результатам проведенного медицинского осмотра, указанного в пунктах 5 и 6 настоящей Инструкции, в отношении донора половых клеток принимается одно из следующих решений:

о допуске к донорству половых клеток;

об отказе в допуске к донорству половых клеток.

Приложение 1  
к Инструкции о порядке  
проведения медицинского  
осмотра донора половых клеток

## **ПЕРЕЧЕНЬ**

### **исследований при медицинском осмотре донора сперматозоидов**

1. Исследование эякулята (срок годности исследования – 2 месяца).
2. Определение группы крови и резус-принадлежности (однократно).
3. Исследование крови на определение антител или антител, антигена(ов) вируса иммунодефицита человека (срок годности исследования – 6 месяцев).

4. Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к антигену вирусных гепатитов В и С в крови (срок годности исследования – 3 месяца).
5. Исследование крови на сифилис (срок годности исследования – 1 месяц).
6. Микроскопическое исследование отделяемого уретры на флору (срок годности исследования – 10 дней).
7. Молекулярно-биологическое исследование урогенитального соскоба и (или) эякулята на выявление генетического материала *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma genitalium*, *Trichomonas vaginalis* (срок годности исследования – 1 год).
8. Рентгенофлюорографическое исследование грудной клетки (срок годности исследования – 1 год).
9. Консультация врача-терапевта (срок годности консультации – 1 год).
10. Тестирование на носительство 4 наиболее частых заболеваний с аутосомно-рецессивным типом наследования: муковисцидоз, фенилкетонурия, галактоземия, нейросенсорная тугоухость (однократно).
11. Кариотипирование (однократно).
12. Консультация врача-генетика после медико-генетического обследования (однократно).
13. Консультация врача-психиатра-нарколога (срок годности консультации – 1 год).

Приложение 2  
к Инструкции о порядке  
проведения медицинского  
осмотра донора половых клеток

## ПЕРЕЧЕНЬ

### исследований при медицинском осмотре донора яйцеклеток

1. Ультразвуковое исследование органов малого таза (перед каждым циклом стимуляции яичников (далее – цикл).
2. Определение группы крови и резус-принадлежности (однократно).
3. Исследование гормонального статуса: определение в крови уровня антимюллерова гормона, фолликулостимулирующего гормона, лютеинизирующего гормона, тиреотропного гормона, пролактина на 2–5-й день менструального цикла (срок годности исследования – 1 год).
4. Молекулярно-биологическое исследование соскоба из цервикального канала на выявление генетического материала *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma genitalium*, *Trichomonas vaginalis* (срок годности исследования – 1 год).
5. Цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки и из цервикального канала (срок годности исследования – 1 год).
6. Микроскопическое исследование мазка из цервикального канала и влагалища (перед каждым циклом) (срок годности исследования – 10 дней).
7. Рентгенофлюорографическое исследование грудной клетки (срок годности исследования – 1 год).
8. Исследование крови на определение антител или антител, антигена(ов) вируса иммунодефицита человека (срок годности исследования – 6 месяцев).
9. Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к антигену вирусных гепатитов В и С в крови (срок годности исследования – 3 месяца).
10. Исследование крови на сифилис (срок годности исследования – 1 месяц).
11. Клинический анализ крови (перед каждым циклом) (срок годности исследования – 10 дней).
12. Биохимический анализ крови (перед каждым циклом) (срок годности исследования – 10 дней).
13. Коагулограмма (гемостазиограмма) (перед каждым циклом) (срок годности исследования – 10 дней).

14. Общий анализ мочи (перед каждым циклом) (срок годности исследования – 10 дней).
15. Электрокардиограмма (срок годности исследования – 6 месяцев).
16. Консультация врача-терапевта (врача общей практики) (срок годности консультации – 1 год).
17. Ультразвуковое исследование молочных желез (срок годности исследования – 1 год).
18. Тестирование на носительство 4 наиболее частых заболеваний с аутосомно-рецессивным типом наследования: муковисцидоз, фенилкетонурия, галактоземия, нейросенсорная тугоухость (однократно).
19. Кариотипирование (однократно).
20. Консультация врача-генетика после медико-генетического обследования (однократно).
21. Консультация врача-психиатра-нарколога (срок годности консультации – 1 год).

Приложение 3  
к Инструкции о порядке  
проведения медицинского  
осмотра донора половых клеток

Форма

### Карта медицинского осмотра донора сперматозоидов

Фамилия \_\_\_\_\_  
Собственное имя \_\_\_\_\_  
Отчество (если таковое имеется) \_\_\_\_\_  
Группа крови и Rh-фактор \_\_\_\_\_

Вид обследования	Дата	Результат
Результаты медико-генетического обследования (заключение врача-генетика)		
Тестирование на носительство 4 наиболее частых заболеваний с аутосомно-рецессивным типом наследования: муковисцидоз, фенилкетонурия, галактоземия, нейросенсорная тугоухость		
Кариотипирование		
Осмотр врача-психиатра-нарколога (1 раз в год)		
Осмотр врача-терапевта, врача общей практики (1 раз в год)		
Рентгенофлюорографическое исследование грудной клетки (1 раз в год)		
Осмотр врача-уролога		
Определение антител к бледной трепонеме в крови		
Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1 и ВИЧ-2		
Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к антигену вирусного гепатита В		
Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусному гепатиту С		
Микроскопическое исследование отделяемого из уретры		
Полимеразная цепная реакция на Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium, Trichomonas vaginalis		
Микроскопическое исследование спермы		
Заключение (допущен, не допущен)		

Перенесенные заболевания за последние 2 месяца:

---

---

---

---

Заключение врача-специалиста:

---

---

---

Подпись врача-специалиста \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

Приложение 4  
к Инструкции о порядке  
проведения медицинского  
осмотра донора половых клеток

Форма

### Карта медицинского осмотра донора яйцеклеток

Фамилия \_\_\_\_\_

Собственное имя \_\_\_\_\_

Отчество (если таковое имеется) \_\_\_\_\_

Группа крови и Rh-фактор \_\_\_\_\_

Вид обследования	Дата	Результат
Результаты медико-генетического обследования (заключение врача-генетика)		
Тестирование на носительство 4 наиболее частых заболеваний с аутосомно-рецессивным типом наследования: муковисцидоз, фенилкетонурия, галактоземия, нейросенсорная тугоухость. Заключение		
Кариотипирование		
Осмотр и заключение врача-психиатра-нарколога (1 раз в год)		
Осмотр и заключение врача-терапевта, врача общей практики (1 раз в год)		
Электрокардиограмма (1 раз в год)		
Рентгенофлюорографическое исследование грудной клетки (1 раз в год)		
Ультразвуковое исследование органов малого таза		
Ультразвуковое исследование молочных желез (1 раз в год)		
Определение антител к бледной трепонеме в крови		
Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1 и ВИЧ-2		
Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусному гепатиту С и к антигену вирусного гепатита В		
Анализ крови биохимический		
Общий анализ крови		
Коагулограмма		
Анализ мочи общий		
Осмотр и заключение врача-акушера-гинеколога		
Микроскопическое исследование влагалищных мазков (10 дней)		

Полимеразная цепная реакция на Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium, Trichomonas vaginalis		
Цитологическое исследование мазков из шейки матки		
Заключение (допущен, не допущен)		

Перенесенные заболевания за последние 2 месяца:

---



---



---

Заключение врача-специалиста:

---



---



---

Подпись врача-специалиста \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

УТВЕРЖДЕНО

Постановление  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
27.10.2025 № 170

## ИНСТРУКЦИЯ

### о порядке хранения и условиях криоконсервации половых клеток, донорских половых клеток и эмбрионов

1. Настоящая Инструкция определяет порядок хранения и условия криоконсервации половых клеток, донорских половых клеток и эмбрионов.

2. Криоконсервация половых клеток осуществляется по следующим показаниям: планируемое химиотерапевтическое, лучевое и хирургическое лечение онкологического заболевания;

лечение заболевания с применением лекарственных препаратов с возможным гонадотоксичным действием и (или) удаление (резекция) гонад;

сохранение фертильности у пациентов, временно не планирующих деторождение;

сохранение половых клеток, полученных от доноров половых клеток.

3. Забор половых клеток, донорских половых клеток и эмбрионов для хранения, их криоконсервация и хранение осуществляются государственными и негосударственными организациями здравоохранения, выполняющими вспомогательные репродуктивные технологии и имеющими лицензию, предоставляемую в порядке, предусмотренном законодательством о лицензировании, если для применения таких технологий в соответствии с законодательством о лицензировании требуется получение лицензии (далее – организация здравоохранения).

4. Половые клетки, эмбрионы, донорские половые клетки подлежат хранению в криохранилищах организации здравоохранения после проведения процедуры криоконсервации.

5. Хранение половых клеток, эмбрионов осуществляется по желанию пациента, в отношении которого предполагается применение вспомогательных репродуктивных технологий, а также других лиц, не имеющих медицинских показаний к применению вспомогательных репродуктивных технологий (далее – пациент).

6. При помещении половых клеток, эмбрионов на хранение организация здравоохранения по согласованию с пациентом должна определить:

сроки хранения половых клеток, эмбрионов;

метод криоконсервации половых клеток, эмбрионов;

порядок использования половых клеток, эмбрионов.

Соответствующая информация вносится в медицинские документы и подписывается пациентом и лечащим врачом.

7. Условием криоконсервации половых клеток, эмбрионов, донорских половых клеток является оптимальность выбора метода замораживания и размораживания в зависимости от возможностей лаборатории.

8. Условием криоконсервации и хранения донорских половых клеток является принятое по результатам проведенного медицинского обследования донора половых клеток решение о его допуске к донорству половых клеток.

9. Хранение криоконсервированных половых клеток и эмбрионов, донорских половых клеток осуществляется в следующем порядке:

9.1. хранение криоконсервированных половых клеток, эмбрионов, донорских половых клеток осуществляется в жидком азоте или его парах;

9.2. носители и контейнеры с криоконсервированными половыми клетками и эмбрионами должны содержать присвоенный номер:

XXXXXXXXXXXXX,

где первый знак – цифра – наименование биологического материала (1 – сперматозоиды, 2 – яйцеклетки, 3 – эмбрионы);

знаки со второго по шестой – буквы – первые три буквы фамилии и инициалы пациента, в отношении эмбрионов – три буквы фамилии и инициалы пациентки;

знаки с седьмого по двенадцатый – цифры – день, месяц и две последние цифры года криоконсервации половых клеток или эмбриона;

9.3. перед помещением в криохранилище донорские половые клетки подлежат кодировке и маркировке в соответствии с Инструкцией о порядке проведения кодировки и маркировки криоконсервированных донорских половых клеток, утвержденной постановлением, утвердившим настоящую Инструкцию;

9.4. для предотвращения кросс-контаминации биологического материала материал пациентов с гемоконтактными инфекциями криоконсервируется в закрытых носителях и хранится в отдельном сосуде Дьюара.

УТВЕРЖДЕНО

Постановление  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
27.10.2025 № 170

## **ИНСТРУКЦИЯ**

### **о порядке проведения кодировки и маркировки криоконсервированных донорских половых клеток**

1. Настоящая Инструкция определяет порядок проведения кодировки и маркировки криоконсервированных донорских половых клеток.

2. Для целей настоящей Инструкции используются основные термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь «О вспомогательных репродуктивных технологиях».

3. Кодировка и маркировка криоконсервированных донорских половых клеток проводятся в целях организации работы по подбору образцов донорских половых клеток и сохранения врачебной тайны.

4. Кодировка и маркировка криоконсервированных донорских половых клеток проводятся организациями здравоохранения, применяющими вспомогательные репродуктивные технологии и имеющими лицензию, предоставляемую в порядке, предусмотренном законодательством о лицензировании, если для применения таких

технологий в соответствии с законодательством о лицензировании требуется получение лицензии, осуществляющими забор, криоконсервацию и хранение донорских половых клеток.

5. Кодировка проводится путем присвоения донорским половым клеткам номера, который содержит 11 знаков и формируется следующим образом:

XXXXXXXXXXXX,

где первый знак – цифра – наименование сданных донорских половых клеток (1 – сперматозоиды, 2 – яйцеклетки);

цифры со второй по пятую – порядковый номер сдачи донорских половых клеток;

цифры с шестой по девятую – день и месяц сдачи донорских половых клеток;

цифры десятая и одиннадцатая – две последние цифры года, в который осуществлена сдача донорских половых клеток.

6. Присвоенный донорским половым клеткам номер наносится на контейнеры или другие носители, в которых они будут храниться.

УТВЕРЖДЕНО

Постановление  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
27.10.2025 № 170

## **ИНСТРУКЦИЯ**

**о порядке формирования и ведения каталога, содержащего описание анонимных доноров, порядке и условиях ознакомления с данным каталогом пациента, в отношении которого предполагается применение вспомогательных репродуктивных технологий**

1. Настоящая Инструкция определяет порядок формирования и ведения каталога, содержащего описание анонимных доноров (далее – каталог), порядок и условия ознакомления с каталогом пациента, в отношении которого предполагается применение вспомогательных репродуктивных технологий.

2. Для целей настоящей Инструкции используются основные термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь «О вспомогательных репродуктивных технологиях».

3. Государственными и негосударственными организациями здравоохранения, имеющими в случаях, предусмотренных законодательством, лицензию, предоставляемую в порядке, предусмотренном законодательством о лицензировании, и осуществляющими работу с донорами половых клеток (далее – организации здравоохранения), ведется каталог.

4. В каталог включается следующая информация:

код донора половых клеток;

возраст донора половых клеток;

рост донора половых клеток;

вес донора половых клеток;

цвет волос донора половых клеток;

цвет глаз донора половых клеток;

расовая принадлежность донора половых клеток;

национальная принадлежность донора половых клеток;

образование донора половых клеток;

группа крови и резус-фактор донора половых клеток.



5. Организация здравоохранения назначает лицо (лиц), ответственное (ответственных) за ведение каталога и имеющее (имеющих) право ознакомить с ним пациента, в отношении которого предполагается применение вспомогательных репродуктивных технологий.

6. Информация, указанная в пункте 4 настоящей Инструкции, подлежит включению в каталог в срок не позднее пяти рабочих дней с момента окончания карантинного периода донорских половых клеток.

7. При поступлении в организацию здравоохранения информации об использовании половых клеток одного донора в 20 попытках оплодотворения из государственной организации, ведущей единый регистр доноров половых клеток, организация здравоохранения производит соответствующую запись в каталоге.