



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(Минздрав России)
ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА

Рахмановский пер., 3, Москва, ГСП-4, 127994
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

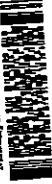
29 МАР 2016

№ 15-4/10/2-1895

На № _____

от _____

Минздрав России



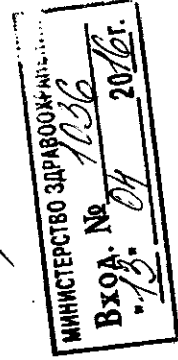
2001895 29.03.16

Руководителям органов
исполнительной власти
субъектов Российской Федерации
в сфере здравоохранения

Министерство здравоохранения Российской Федерации направляет информационно-методическое письмо «О направлении граждан Российской Федерации для проведения процедуры ЭКО» для использования в работе органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения, территориальных фондов обязательного медицинского страхования, медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь с использованием метода ЭКО, страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

Приложение: на б. л. в 1 экз.

Т.В. Яковлева



СОГЛАСОВАНО:

Председатель Фонда обязательного
медицинского страхования

Н.В. Стадченко

«*dv*» *stavma* 2016 г.

УТВЕРЖДАЮ:

Заместитель Министра здравоохранения
Российской Федерации

Т.В. Яковлева

«*dv*» *stavma* 2016 г.

ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПИСЬМО

О направлении граждан Российской Федерации для проведения
процедуры ЭКО

С 2016 года оказание медицинской помощи при лечении бесплодия с использованием экстракорпорального оплодотворения осуществляется в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

В соответствии со статьей 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» направление пациентов, нуждающихся в проведении процедуры экстракорпорального оплодотворения (далее – пациент, ЭКО), осуществляется лечащим врачом.

К направлению на лечение прикрепляются медицинские документы, содержащие диагноз заболевания, код диагноза по МКБ-Х, результаты обследования, подтверждающие диагноз и показания для применения ЭКО и исключающие наличие противопоказаний и ограничений, а также данные лабораторных и клинических исследований, предусмотренного приказом Минздрава России от 30 августа 2012 г. № 107 н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаний и ограничений к их применению» (зарегистрирован в Минюсте России 12 февраля 2013 года № 27010).

Указанные документы представляются в Комиссию по отбору пациентов для проведения процедуры ЭКО (далее – Комиссия субъекта Российской Федерации), созданную органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения.

Основными задачами Комиссии субъекта Российской Федерации является формирование и упорядочивание потока пациентов путем составления листов ожидания и осуществление контроля за соблюдением

Приложение № 2 к письму
от « » 2016 г.
№

Сведения о медицинской организации, выполнявшей процедуру ЭКО
по направлению для проведения процедуры ЭКО за счет средств ОМС

№ от « » 20 г.

(наименование медицинской организации, выполнявшей процедуру ЭКО)

(Идифр пациента) (дата рождения) (возраст пациента)

(период проведения ЭКО) (результат проведенного лечения)

(Руководитель медицинской организации) М.П. (Ф.И.О.)

Приложение № 1 к письму
от «__» _____ 2016 г.

№ _____

**Направление для проведения процедуры ЭКО
в рамках базовой программы ОМС**

от «__» _____ 20__ г.

(Ф.И.О. направляемого пациента для проведения ЭКО)

(шифр пациента) _____ (дата рождения) _____ (возраст пациента)

(документ, удостоверяющий личность (серия, номер, выдан))

(полис ОМС) _____ (СНИЛС)

(адрес регистрации / места жительства)

(код диагноза по МКБ)

(первичное / повторное обращение для проведения процедуры ЭКО)

(наименование медицинской организации для проведения ЭКО)

(наименование органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения, выдавшего направление)

(адрес, тел., факс, адрес эл. почты)

(Ф.И.О. должностного лица) _____ М.П. _____ (должность)

очередности при оказании медицинской помощи при лечении бесплодия с помощью ЭКО.

На основе листов ожидания, в зависимости от потребности, рассчитывается планируемый объем медицинской помощи с применением ЭКО и необходимые финансовые средства в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Электронная версия листа ожидания с указанием очередности и шифра пациента без персональных данных размещается на официальном сайте органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения с целью возможности беспрепятственного контроля за движением очереди со стороны пациентов.

В случае отказа или приостановления лечения с использованием ЭКО по причине выявления или возникновения противопоказаний или ограничений, решение Комиссии субъекта Российской Федерации оформляется протоколом.

При направлении пациента для проведения процедуры ЭКО в рамках базовой программы ОМС, Комиссией субъекта Российской Федерации пациенту предоставляется перечень медицинских организаций, выполняющих процедуру ЭКО из числа участвующих в реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе территориальных программ обязательного медицинского страхования, и выдается направление на проведение процедуры ЭКО в рамках базовой программы ОМС (далее – Направление) по форме согласно приложению № 1 к настоящему письму.

Выбор медицинской организации для проведения процедуры ЭКО осуществляется пациентами в соответствии с перечнем.

При обращении пациентов в медицинскую организацию и включении в лист ЭКО (далее – Обращение) медицинская организация направляет Сведения согласно приложению № 2 в Комиссию субъекта Российской Федерации, выдавшего направление, на основании которого пациенты исключаются из листа ожидания с указанием в электронной версии листа ожидания информации о факте направления на лечение. Сведения о медицинской организации, оказавшей процедуру ЭКО (далее – Сведения), по форме согласно приложению № 2 должны быть направлены по почте, дополнительно посредством факсимильной связи, электронной почтой в отсканированном виде, в срок не более 2 (двух) рабочих дней с момента окончания программы ЭКО.

Комиссией субъекта Российской Федерации ведется учет выданных Направлений, Обращений и полученных Сведений.

Расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам, осуществляются в соответствии с договорами на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и в соответствии с разделами VIII, IX Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздравасоцразвития России от 28 февраля 2011 г. № 158н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования» (далее – Правила). С целью упорядочения оплаты медицинских услуг с учетом риска исключения пациента из программы ЭКО по причине возникновения осложнений на разных этапах лечения, возможна оплата следующих моделей медицинских услуг на оказание помощи по профилю «лечение бесплодия с использованием вспомогательных репродуктивных технологий»:

1. Проведение I этапа - стимуляция суперовуляции с применением длинного или короткого протоколов с использованием агонистов или антагонистов.
2. Проведения II этапа - получение яйцеклетки.
3. Проведение III этапа - культивирование эмбрионов в программе ЭКО.
4. Проведение IV этапа - перенос эмбрионов в полость матки.

Оплата медицинских услуг при проведении процедуры ЭКО в рамках базовой программы ОМС, не предусмотренных стандартом медицинской помощи при бесплодии с использованием вспомогательных репродуктивных технологий, утвержденным приказом Минздрава России от 30 октября 2012 года № 556н (зарегистрирован в Минюсте России 21 марта 2013 года № 27823), (использование донорских ооцитов, донорской спермы, донорских эмбрионов, суррогатное материнство, криоконсервация и хранение своих половых клеток, тканей репродуктивных органов и эмбрионов) производится дополнительно за счет личных средств и иных средств, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

В соответствии с приказом Минздрава России от 30 августа 2012 года № 107н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказанных и ограниченных к их применению» оказывать медицинскую помощь с использованием ЭКО в рамках базовой программы ОМС могут медицинские организации, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (оказание услуг) по акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий).

В соответствии с приказом Минздрава России от 30 октября 2012 года № 556н «Об утверждении стандарта медицинской помощи при бесплодии

с использованием вспомогательных репродуктивных технологий» (зарегистрирован в Минюсте России 21 марта 2013 года № 27823) применение ЭКО осуществляется в рамках первичной медико-санитарной помощи или специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара.

В случае наступления беременности после проведения процедуры ЭКО беременная женщина обеспечивается необходимой медицинской помощью в соответствии с Порядком диспансерного наблюдения, определяемым Комиссией субъекта Российской Федерации.

При отсутствии беременности после проведения процедуры ЭКО пациенты могут повторно включаться Комиссией субъекта Российской Федерации в лист ожидания при условии соблюдения очередности.

С целью предупреждения осложнений связанных с применением процедуры ЭКО, не допускается проведение более 2 попыток процедур ЭКО в год, сопровождающихся стимуляцией суперовуляции.

Информация о количестве пациентов, направленных на проведение процедуры ЭКО за счет средств ОМС, и сведения о выбранных ими медицинских организациях для проведения ЭКО, о количестве пациентов повторно включенных в лист ожидания Комиссией субъекта Российской Федерации в течение 5 рабочих дней после подписания протокола предоставляются в Комиссию по разработке территориальных программ обязательного медицинского страхования и в установленном Правилами порядке доводятся до сведения территориальных фондов ОМС и страховых медицинских организаций.

Критерием эффективности лечения бесплодия с использованием ЭКО является доля (% от числа пролеченных) женщин, у которых беременность подтверждена с помощью ультразвукового исследования.