

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПИСЬМО

от 29 марта 2016 г. N 15-4/10/2-1895

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.

Заместитель Министра
Т.В.ЯКОВЛЕВА

Утверждаю
Заместитель Министра
здравоохранения
Российской Федерации
Т.В.ЯКОВЛЕВА
22 марта 2016 года

Согласовано
Председатель
Фонда обязательного
медицинского страхования
Н.В.СТАДЧЕНКО
21 марта 2016 года

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 N 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 обследований, предусмотренного [приказом](#) Минздрава России от 30 августа 2012 г. N 107н "О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению" (зарегистрирован в Минюсте России 12 февраля 2013 года N 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 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 N 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 цикл ЭКО (далее - Обращение) медицинская организация направляет Сведения согласно **приложению N 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 N 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 Минздравсоцразвития России от 28 февраля 2011 г. N 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 N 556н (зарегистрирован в Минюсте России 21 марта 2013 года N 127823)

(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 N 107н "О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях 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 N 556н "Об утверждении стандарта медицинской помощи при бесплодии с использованием вспомогательных репродуктивных технологий" (зарегистрирован в Минюсте России 21 марта 2013 года N 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 доведения 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.