

Перечень вопросов

Если отсроченный перенос эмбрионов пришелся на следующий год., как происходит оплата этого переноса?

Чем руководствовались при разработке штатного расписания по ОМС? Есть ли методические рекомендации, нормативка?

Если нет переноса эмбрионов по мед. показаниям, то ваша клиника замораживает и хранит их бесплатно?

В Вашем регионе тарификация ЭКО и ЭКО+ИКСИ - одинаковая стоимость цикла ВРТ?

сроки годности анализов для пациентов по ОМС - внутренним приказом оформляете? т.к. в приказе нет сроков

На наш центр выделено всего 2 квоты: а пациентов 20, сколько нужно ждать пациентам своей очереди согласно федеральному закону?

Проводится ли у вас в Центре биопсия яичка в цикле ЭКО за счет средств ОМС?

Откладываете ли Вы переноса при высоком прогестероне в день триггера?

законченный случай подается в 1 этап? Среднее продолжительность лечения пациентов?

как вы проводите биопсию яичка, непосредственно в день пункции или заранее и криоконсервируете? Если заранее, то как вы оформляете мед. документацию, ведь манипуляция проводится мужчине.

Какое количество циклов ЭКО в месяц считается нормой для врача-репродуктолога в Вашем центре?

С какими кодами МКБ берем на базовую программу ЭКО по ОМС (в частности интересуют коды МКБ N 46(мужское бесплодие) и N 97.0(женское бесплодие, связ с отсутствием овуляции)

оплачивается ли из средств ОМС ПГД и если да - то какой вид

какая среднекурсовая доза гонадотропинов получается у вас в программе ЭКО с бюджетом 107 тыс

Допускаются ли платные услуги пациентам ОМС, получающих услуги в медцентре до вступления в программу ЭКО по ОМС (повторные визиты, дообследование, инвазивные вмешательства: гистерорезектоскопия с удалением полипа и т.д.)

Кем установлены критерии отбора пациентов по АМГ и КАФ и есть ли отклонения и в каких случаях от порядка.

можно ли получить направление в клинику, которая не указана в списке, предоставленном комиссией при наличии заявления от такой клиники о согласии на проведение ЭКО.

если пациентки дали направление и мы нашли противопоказание проведения в данный момент программы, например признаки хр.эндометрита, мы пациентке рекомендуем пройти предварительное лечение, пациентка согласна пройти лечение перед протоколом, если мы не уложимся от даты направления в квартал и возьмем ее в другой квартал, нам звонить в страховую и узнавать оплатят или нет?

Постановлением правительства РФ об утверждении программы государственных гарантий установлен норматив затрат на ЭКО, в том числе на плановый период в 2016 году. Имеются ли законные основания на установление территориальных тарифов ниже норматива затрат?

вправе ли клиника отказать в проведении ЭКО при отказе пациента сдать какие-то доп. анализы ТФОМСы ставят блок в программе на медицинскую помощь оказанную сверх объема и не принимают счета и реестры счетов для прохождения ФЛК. Что делать?

Может ли выездная проверка запрашивать документацию и информацию касающуюся деятельности клиники, не связанной с работой в ОМС ?

если пациенту отказали в проведении ЭКО, должны ли вернуть квоту, она же фактически не использована?

Как правильно оформить взятие в программу ЭКО пару, не состоящую в зарегистрированном браке, если один из партнеров состоит в другом зарегистрированном браке?

скажите, в случае отказа пациентов от использования донорской спермы, возможно проведение криоконсервации ооцитов или нет, так как программа должна закончиться переносом эмбрионов?

Что должно быть написано в заключении уролога-андролога для того чтобы у пары в которой имеет место мужской фактор не возникло проблем при прохождении комиссии? Помимо сказанного, какие есть распространенные причины отказа по мужскому фактору?

при заочном рассмотрении документов иногородних пациентов по ОМС, при каком уровне АМГ Вы отказываете?

Обязателен ли факт безуспешного лечения мужского фактора в течении именно 9-12 мес(то есть 9 мес)как сказано в приказе 107, для направления на ЭКО по ОМС или это возможно раньше, например в случае отрицательной динамики в показателях спермограммы?