



Российская Ассоциация Репродукции Человека
Russian Association of Human Reproduction

Россия, 199034, г. Санкт-Петербург, Менделеевская линия, д. 3, корп. 4А	Расчетный счет 40703810455040000153 Корреспондентский счет 30101810500000000653 В Северо-Западном банке ПАО «Сбербанк России» г. Санкт-Петербург 191124, Санкт-Петербург, ул. Красного Текстильщика, д. 2 БИК 044030653 ОКПО 58305556 ОКОНХ 98400 ОГРН 1037858025424	Тел: (812) 415-41-40 E-mail: rahr@rahr.ru; rahr@mail.ru
--	---	---

21.08.2018

Исх. № 22/18

Министру здравоохранения
Российской Федерации

В.И.Скворцовой

[По проекту: «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 августа 2012 г. № 107н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению»]

Глубокоуважаемая Вероника Игоревна!

Российская ассоциация репродукции человека (РАРЧ) предложила членам ассоциации высказать свое мнение по предложенному к обсуждению проекту: «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 августа 2012 г. № 107н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 февраля 2013 г., регистрационный № 27010), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 июня 2015 г. № 332н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 июля 2015 г., регистрационный № 37897)».

Эксперты РАРЧ и специалисты ВРТ **аргументировано высказались отрицательно** в отношении создания «органами государственной власти в сфере здравоохранения субъектов РФ врачебной комиссии (далее - Комиссия) в выбранной ими ведущей медицинской организации» и дали отрицательные заключения по следующим положениям:

- *Лечащий врач направляет медицинские документы, содержащие диагноз заболевания и результаты обследования пациентов в Комиссию, «для коллегиального исключения противопоказаний и ограничений» для ЭКО.*

Комментарии. Это функция и ответственность не Комиссии, а учреждения, в котором пациентка будет проходить лечение. Этот вид экспертизы будет осуществлен врачом медицинского учреждения вне зависимости от характера заключения Комиссии, которая не несет никакой ответственности ни в случае выявления противопоказания или ограничений, ни в случае возникновения осложнений в связи с некачественной экспертизой. Таким образом, проектом вводится ничем не обоснованное дублирование функций, что без сомнения будет удлинять путь граждан к получению показанной им медицинской помощи, потребует большего времени и посещения дополнительной медицинской организации. Деятельность Комиссии в этом направлении абсолютно бесполезна.

Имеющийся в стране опыт работы такой комиссии, в частности при Городском центре по лечению бесплодия Санкт-Петербурга (ГЦЛБ), показал, что Комиссия не в состоянии качественно осуществлять эту функцию, как в связи с большим количеством документов (в 2017 году в комиссию ГЦЛБ были поданы документы более 5000 пациентов), так и в связи с отсутствием у нее возможности проверить корректность установленного диагноза путем объективного обследования пациенток(ов) и УЗИ органов малого таза (имеет место подделка пациентами результатов обследования АМГ и др). В результате контроль Комиссии за предоставленными пациентами документами свелся к проверке медсестрой соответствия их установленному списку и выдаче направления в лечебное учреждение, в котором будет проводиться лечение.

- *«Пациентки, у которых выявлены ограничения для проведения ЭКО, утвержденные Порядком, не могут быть направлены на ЭКО до устранения выявленных ограничений. В случае отказа или приостановления лечения с использованием ЭКО по причине выявления или возникновения*

противопоказаний или ограничений, решение Комиссии оформляется протоколом и направляется лечащему врачу.»

Комментарии. Проект вводит в оборот документов лишнюю бумагу, в которой нет необходимости. Отказ от проведения лечения выдается учреждением, в которое пациенты обратились для прохождения лечения.

- *«В случае отсутствия противопоказаний и ограничений для проведения процедуры ЭКО, Комиссией пациентам 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 (далее - Перечень), и выдается направление на проведение процедуры ЭКО в рамках базовой программы ОМС (далее - Направление) по форме согласно приложению №14 к настоящему приказу.»*

Комментарии. Перечень организаций должен быть представлен на сайте органов здравоохранения и предоставлен пациентам в лечебном учреждении, в которое они обратились, прошли обследование и где были установлены показания к лечению с применением ВРТ.

Вводимое проектом эксклюзивное право выдачи направлений на лечение Комиссией противоречит законодательству, препятствует реализации прав граждан на свободный выбор медицинского учреждения и врача вне зависимости от формы собственности и места нахождения учреждения. Это право граждан подтверждено в судебных решениях Арбитражных судов и Верховного суда РФ. Информация в прикрепленном файле и на сайте: <https://www.kormed.ru/novosti/neudachnaya-popytka-tfomus-izbezhat-oplaty-vmp/#hcq=AA5s31r>

- *«Задачами Комиссии являются 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 и/или Криопереноса, а также учета числа выполненных попыток ЭКО в течение текущего года.»*

Комментарии. Функция не может относиться к Комиссии, в которую, по опыту, включают главных специалистов, руководителей подразделений и организаций, среди которых не только специалисты ВРТ и для которых работа в Комиссии является «общественной нагрузкой». Эта работа может и должна осуществляться структурой органа здравоохранения (например, отдел статистики), которой вменяется ведение базы данных о выделенных, выданных и возвращенных квотах, а также составление статистического отчета.

Принимая во внимание, что в отечественном здравоохранении идет создание единой государственной информационной системы, организация такой Комиссии представляется анахронизмом, не соответствует потребностям общества и создает препятствие к получению гражданами медицинской помощи с применением ВРТ. В Комитете по здравоохранению Санкт-Петербурга в течение нескольких лет успешно работает компьютерная программа, позволяющая в он-лайн режиме мониторить все этапы оказания услуг ВРТ и анализировать эффективность лечения.

В то же время опыт Санкт-Петербурга показывает, что функция «регулирования потока» на местном уровне может включать распределение плановых заданий между медицинскими учреждениями, что а priori создает возможность для манипуляций с количеством выделяемых квот и лишает пациентов свободного выбора медицинского учреждения, так как пройти лечение они могут только в учреждении, в котором остались невостребованные квоты (принцип «деньги за пациентом» нарушен).

В проекте определено:

- *«Пациенты, имеющие высокий риск передачи наследственных заболеваний потомству, подтвержденный результатами генетического обследования одного или обоих родителей, и нуждающиеся в проведении преимплантационной генетической диагностики, направляются на ЭКО в рамках базовой программы ОМС на общих основаниях, независимо от статуса фертильности.»*

Комментарии. Формулировка «...ЭКО в рамках базовой программы ОМС...» либо не верна, либо проект вводит новый вид помощи без указания на ее содержание. Необходимо уточнение.

- *«С целью предупреждения осложнений, связанных с применением процедуры ЭКО, допускается проведение не более 2-х сопровождающихся стимуляцией суперовуляции (при криопереносе - 3-4-х) попыток в год.»*

Комментарии. Профилактики «осложнений, связанных с применением процедуры ЭКО» путем ограничения числа циклов стимуляций яичников и переносов криоконсервированных эмбрионов не существует, поскольку ни одно из известных осложнений (синдром гиперстимуляции яичников, кровотечение после пункции яичников, инфекционные осложнения, внематочная и многоплодная беременность) не имеет никакой связи ни с числом стимуляций яичников, ни с числом переносов

размороженных эмбрионов. Существование такого положения в государственном регламентирующем документе может быть причиной необоснованных претензий и судебных исков со стороны пациентов, страховых компаний и фондов ОМС. Если это положение вводится из-за ограниченных возможностей финансирования, правильно было бы указать «...в рамках оказания помощи в программах ОМС ...».

В связи с изложенным проект не может быть утвержден, он должен быть переработан с учетом указанных замечаний.

С уважением,
Президент Общероссийской общественной
организации «Российская Ассоциация
Репродукции Человека»



В.С. Корсак

Исп. Говорун Е.М.
govorun@rahr.ru
+7921441-36-65