

**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)**

П р и к а з ы в а ю:

Внести изменения в пункт 1 приказа 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), дополнив словами:

«форму направления для проведения процедуры ЭКО в рамках базовой программы ОМС согласно приложению 14;

форму справки о медицинской организации, выполнившей процедуру ЭКО по направлению для проведения процедуры ЭКО за счет средств ОМС согласно приложению 15;

форму направления для проведения процедуры переноса криоконсервированного эмбриона в рамках базовой программы ОМС согласно приложению 16;

форму справки о медицинской организации, выполнившей процедуру переноса криоконсервированного эмбриона за счет средств ОМС согласно приложению 17.».

Дополнить порядок использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказания и ограничения к их применению, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 августа 2012 г. № 107н (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), разделом IV «Этапность оказания медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий за счет средств территориальных программ обязательного медицинского страхования» следующего содержания:

«За счет средств территориальных программ обязательного медицинского страхования осуществляются базовая программа вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпоральное оплодотворение, далее - ЭКО), криоконсервация эмбрионов и перенос криоконсервированных эмбрионов, далее – Криоперенос)

На первом этапе отбор пациентов, нуждающихся в использовании ЭКО и/или Криопереноса, осуществляется лечащим врачом.

В соответствии со статьей 16 Основ, органы государственной власти в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации определяют ведущую медицинскую организацию (центры охраны здоровья семьи и репродукции; центры охраны материнства и детства, перинатальные центры и др.), в которой создается врачебная комиссия (далее – Комиссия).

На следующем этапе лечащий врач направляет медицинские документы, содержащие диагноз заболевания, код диагноза по МКБ-Х, результаты обследования, подтверждающие диагноз и показания для применения ЭКО, а также данные лабораторных и клинических обследований, предусмотренных разделом II приказа Минздрава России от 30 августа 2012 г. №107н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» (зарегистрирован Минюстом России 12 февраля 2013 г., регистрационный № 27010) (далее – Порядок) на Комиссию указанной медицинской организации для коллегиального исключения противопоказаний и ограничений, утвержденных Порядком с привлечением смежных специалистов и уточнения выполненных циклов ЭКО в случае смены лечащего врача. 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.

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.

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.

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.

Электронная версия листов ожидания на проведение ЭКО и/или Криопереноса с указанием очередности и шифра пациента без персональных данных размещается в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» с целью возможности беспрепятственного контроля за движением очереди со стороны пациентов.

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.

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, в течение 5 рабочих дней после подписания протокола предоставляются в комиссию по разработке территориальных программ обязательного медицинского страхования и в установленном порядке доводятся до сведения территориальных фондов ОМС и страховых медицинских организаций.

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 справку согласно приложению №15 в Комиссию субъекта Российской Федерации, в котором было выдано 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, выполнившей процедуру ЭКО (далее – Сведения), по форме согласно приложению № 15 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 ведется учет выданных Направлений, Обращений и полученных Сведений.».

Министр

В.И. Скворцова