



МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ
КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 737

от «24» ноября 2023 г.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

08.11.2023

№ 068

г. Киров

Об организации оказания медицинской помощи при лечении бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий за счет средств обязательного медицинского страхования в Кировской области

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению», пунктом 3.1.2.1 Положения о министерстве здравоохранения Кировской области, утвержденного постановлением Правительства Кировской области от 09.06.2015 № 42/295 «Об утверждении Положения о министерстве здравоохранения Кировской области», в целях организации оказания специализированной медицинской помощи гражданам, страдающим бесплодием, с применением вспомогательных репродуктивных технологий:

1. Утвердить:

1.1. Лист маршрутизации граждан Кировской области для оказания медицинской помощи при лечении бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий за счет средств обязательного медицинского страхования согласно приложению № 1.

1.2. Форму электронной версии листа ожидания пациентами процедуры экстракорпорального оплодотворения за счет средств обязательного медицинского страхования согласно приложению № 2.

1.3. Форму электронной версии листа ожидания пациентами процедуры переноса криоконсервированного эмбриона за счет средств обязательного медицинского страхования согласно приложению № 3.

1.4. Форму ежемесячного отчета медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь с использованием вспомогательных репродуктивных технологий в рамках базовой программы обязательного

медицинского страхования на территории Кировской области согласно приложению № 4.

1.5. Форму ежемесячного отчета медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология» согласно приложению № 5.

1.6. Форму реестра пациентов с диагнозом «Бесплодие» согласно приложению № 6.

2. Главным врачам областных государственных медицинских организаций Кировской области, оказывающим медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология»:

2.1. Организовать работу по обследованию пациентов, в том числе с учетом экстрагенитальной патологии, к проведению процедур экстракорпорального оплодотворения и переноса криоконсервированного эмбриона в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению».

2.2. Обеспечить внесение данных в форму реестра пациентов с диагнозом «Бесплодие» согласно приложению № 6.

2.3. Организовать работу врачебных комиссий по направлению пациентов на лечение бесплодия методом вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению».

2.4. Направлять документы пациентов на врачебную подкомиссию по отбору и направлению пациентов для оказания медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий на базе КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр» (далее – врачебная подкомиссия).

2.5. Ежемесячно, в срок до 2 числа месяца, следующего за отчетным, предоставлять в министерство здравоохранения Кировской области отчет медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология».

3. Главному врачу КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр»:

3.1. Обеспечить ведение реестра пациентов с диагнозом «Бесплодие» в электронном виде.

3.2. Утвердить состав и порядок работы врачебной подкомиссии по отбору и направлению пациентов для оказания специализированной медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий.

3.3. Предоставлять в министерство здравоохранения Кировской области сведения о количестве пациенток, направленных для оказания специализированной медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий, сведения о выбранных ими медицинских организациях для проведения процедур вспомогательных репродуктивных технологий, о количестве пациенток, включенных в лист ожидания пациентами процедуры экстракорпорального оплодотворения за счет средств обязательного медицинского страхования и в лист ожидания пациентами процедуры переноса криоконсервированного эмбриона за счет средств обязательного медицинского страхования в течение 3 рабочих дней после проведения заседания Профильной подкомиссии.

3.4. Ежемесячно, в срок до 2 числа месяца, следующего за отчетным, предоставлять в министерство здравоохранения Кировской области отчет медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь с использованием вспомогательных репродуктивных технологий в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.

4. Руководителю ООО «Клиника Нуриевых–Киров» ежемесячно, в срок до 2 числа месяца, следующего за отчетным, предоставлять в министерство здравоохранения Кировской области отчет медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь с использованием вспомогательных репродуктивных технологий в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.

5. Директору КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» обеспечить размещение и ежемесячную актуализацию электронной версии листа ожидания медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий в рамках обязательного медицинского страхования, размещенного на сайте министерства здравоохранения Кировской области.

6. Настоящее распоряжение вступает в силу со дня его официального опубликования.

7. Контроль за выполнением распоряжения оставляю за собой.

Министр здравоохранения
Кировской области



Е.Э. Видякина

Приложение № 1

УТВЕРЖДЕН

распоряжением министерства
здравоохранения
Кировской области

от 01.11.2013 № 668

ЛИСТ МАРШРУТИЗАЦИИ

граждан Кировской области для оказания медицинской помощи при лечении бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий за счет средств обязательного медицинского страхования

1. Медицинская помощь с использованием вспомогательных репродуктивных технологий (далее – ВРТ) оказывается медицинскими организациями (структурными подразделениями), имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (оказание услуг) по акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий).

Медицинская помощь с использованием искусственной инсеминации (далее - ИИ), а также обследование женщин для оказания медицинской помощи с использованием ВРТ оказывается (проводится) медицинскими организациями (структурными подразделениями), имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности) и акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий).

Обследование мужчин (мужа, мужчины), не состоящего в браке с женщиной, давшего совместно с женщиной информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство на применение ВРТ, проводится медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по урологии.

2. После завершения обследования по установлению причин бесплодия пациенты направляются медицинской организацией в Центр планирования семьи и репродукции КОГБУЗ «Кировский областной клинический

перинатальный центр» (далее – ЦПСиР КОГБУЗ «КОКПЦ») с выпиской о проведенном обследовании.

3. К выписке прилагаются согласие на обработку персональных данных пациента и копии следующих документов:

- паспорт гражданина Российской Федерации;
- полис обязательного медицинского страхования;
- страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии).

4. При наличии медицинских показаний врач ЦПСиР КОГБУЗ «КОКПЦ» определяет необходимый пациенту объем дополнительного обследования, методы лечения в соответствии с выявленной патологией.

5. ЦПСиР КОГБУЗ «КОКПЦ» в течение 14 календарных дней обеспечивает рассмотрение медицинской документации пациента врачебной подкомиссией КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр».

6. Лечащий врач ЦПСиР КОГБУЗ «КОКПЦ» пациентам, которым по решению заседания врачебной подкомиссии принято решение о необходимости применения вспомогательных репродуктивных технологий, в трехдневный срок выдает пациенту направление на вспомогательные репродуктивные технологии по форме согласно Приложению № 5 к Порядку использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниям и ограничениям к их применению, утвержденному приказом Российской Федерации от 31.07.2020 № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению». В случае если пациентка не имеет возможности лично получить направление на вспомогательные репродуктивные технологии в КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр», последний направляет медицинские документы пациентки в медицинскую организацию, в которой пациентка наблюдается по территориально-участковому принципу.

Копии направлений направляются КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр» в отдел по развитию медицинской помощи и службы родовспоможения министерства здравоохранения Кировской области в течение 3 рабочих дней.

7. В случае невозможности оказания специализированной медицинской помощи с использованием методов вспомогательных репродуктивных

технологий в специализированных медицинских организациях на территории области, пациентки направляются в федеральные специализированные медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти. Направление пациенту на вспомогательные репродуктивные технологии согласно Приложению № 5 к Порядку использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниям и ограничениям к их применению, утвержденному приказом Российской Федерации от 31.07.2020 № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» выдает министерство здравоохранения Кировской области.

Приложение № 2

УТВЕРЖДЕНА

распоряжением
министерства здравоохранения
Кировской области

от *11.10.13* № *668*

ФОРМА ЛИСТА

**ожидания пациентами процедуры экстракорпорального оплодотворения за счет средств обязательного
медицинского страхования**

п/п №	Код пациента	Дата обращения за направлением на ЭКО	Медицинская организация, в которую направляется пациент для проведения процедуры ВРТ	Дата выдачи направления на экстракорпоральное оплодотворения	Дата выполнения процедуры экстракорпорального оплодотворения

Приложение № 3

УТВЕРЖДЕНА

распоряжением
министерства здравоохранения
Кировской области

от 21.11.2023 № 668

ФОРМА ЛИСТА

**ожидания пациентами процедуры переноса криоконсервированного эмбриона
в за счет средств обязательного медицинского страхования**

п/п №	Код пациента	Дата обращения за направлением на процедуру криопереноса	Медицинская организация, в которую направляется пациент для проведения процедуры ВРТ	Дата выдачи направления на процедуру криопереноса	Дата выполнения процедуры криопереноса

№ протокола	Дата выполнения процедуры экстракорпорального оплодотворения (полный цикл или криоперенос)	Дата подтверждения беременности при исследовании крови на уровень хорионического гонадотропина человека	Дата подтверждения беременности при ультразвуковом исследовании	Медицинское учреждение, в которое женщина планирует встать на учет по беременности
Количество женщин, которым было проведено экстракорпоральное оплодотворения в рамках обязательного медицинского страхования				
возраст		Полный цикл		Криоперенос
до 25 лет				
25-29 лет				
30-34 года				
35-39 лет				
40-44 года				
45-49 лет				

Приложение № 5

УТВЕРЖДЕНА

распоряжением министерства
здравоохранения
Кировской области

от 22.10.13 № 668

ФОРМА ЕЖЕМЕСЯЧНОГО ОТЧЕТА

медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология»

Медицинская организация: _____

Отчетный месяц: _____

Количество женщин, вставших на учет по беременности после выполнения процедур ВРТ за месяц	Число родов после процедур ВРТ за месяц	Число детей, родившихся после ВРТ за месяц, из них:		
		всего	двоен	троен и более

