



ПАПЕРОВА КОПІЯ
ЕЛЕКТРОННОГО
ДОКУМЕНТА

НАЦІОНАЛЬНА СЛУЖБА ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
(НСЗУ)

просп. Степана Бандери, 19, м. Київ, 04073, тел.: (044) 426-67-77, (044) 290-06-91

E-mail: info@nszu.gov.ua, сайт: www.nszu.gov.ua, код згідно з ЄДРПОУ 42032422

від _____ 20__ р. № _____

На № _____ від _____ 20__ р.

Закладам охорони здоров'я

(за списком)

Національна служба здоров'я України (далі – НСЗУ) висловлює свою повагу та надає роз'яснення щодо принципу оплати послуг та правил ведення електронних медичних записів (далі – ЕМЗ) в електронній системі охорони здоров'я (далі – ЕСОЗ) за пакетом медичних послуг «Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення *in vitro*)», а також щодо підстав надання послуг та оплати повного й часткового циклів допоміжних репродуктивних технологій.

Щодо принципу оплати медичних послуг за пакетом «Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення *in vitro*)»

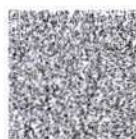
Повідомляємо, що відповідно до Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 22.12.2023 р. № 1394 (далі – Порядок), НСЗУ укладає договори із закладами охорони здоров'я незалежно від форми власності, які отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, що відповідають вимогам до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 р. № 391, та умовам закупівлі, якщо інше не визначено Порядком, на підставі поданих пропозицій про укладення договорів відповідно до Порядку укладення, зміни та припинення договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 410.

Відповідно до Порядку тариф на медичні послуги з виконання запліднення *in vitro* (повний цикл), що передбачені специфікаціями, визначається як ставка на медичну послугу.

До ставки на пролікований випадок застосовуються коригувальні коефіцієнти залежно від складності медичної послуги, які становлять:

1,1 – за проведення ДРТ з використанням методу інтрацитоплазматичної ін'єкції сперми (повний цикл).

0,6 – за проведення неповного циклу ДРТ, що включає:



СЕД АСКОД - Національна служба здоров'я України
Документ № 11163/6-15-24 від 05.04.2024
Сертифікат: 26B2648ADD3032E10400000078663300556FAE00
Підписувач: Гусак Наталія Борисівна
Дійсний з: 23.12.2022 00:00:00 по 22.12.2024 23:59:59

- огляд, консультування та оцінювання стану жінки, у разі потреби її чоловіка/партнера;
- стимуляцію дозрівання яйцеклітин;
- отримання яйцеклітин з яєчників та спеціальну обробку сперми;
- запліднення яйцеклітин спермою та культивування отриманих ембріонів;
- заморожування ембріонів та проведення преімплантаційної медико-генетичної діагностики за показаннями.

0,7 – за проведення неповного циклу ДРТ, що включає:

- огляд, консультування та оцінювання стану жінки, у разі потреби її чоловіка/партнера;
- стимуляцію дозрівання декількох яйцеклітин;
- отримання яйцеклітин з яєчників та спеціальну обробку сперми;
- запліднення яйцеклітин з використанням методу інтрацитоплазматичної ін'єкції сперми та культивування отриманих ембріонів;
- заморожування ембріонів та проведення медико-генетичного обстеження за показаннями.

0,4 – за проведення неповного циклу ДРТ, що включає:

- кріоембріотрансфер;
- спостереження до настання вагітності та її підтвердження або не підтвердження.

Щодо внесення в ЕСОЗ інформації про надані послуги за пакетом «Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення in vitro)»

Відповідно до Порядку ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в ЕСОЗ, затвердженого наказом МОЗ від 28 лютого 2020 року № 587, сукупність всіх записів про пацієнта в Реєстрі складає електронну медичну карту пацієнта. Медичні записи, що внесені до Реєстру відповідно до цього Порядку, є первинною обліковою медичною документацією в електронній формі. Тому в ЕСОЗ необхідно вносити інформацію щодо всіх наданих медичних послуг і не вносити інформацію щодо ненаданих, оскільки це буде вважатися фальсифікацією медичної документації.

Для коректного внесення інформації до ЕСОЗ за допомогою медичної інформаційної системи (далі – МІС), яка підключена до центральної бази даних ЕСОЗ, з метою включення її до звіту про фактично надані медичні послуги, надаємо рекомендації щодо ведення ЕМЗ, що свідчать про надану медичну допомогу, і маркуються як такі, що відносяться до пакету «Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення in vitro)».

Відповідно до специфікацій та умов закупівлі медичних послуг за пакетом «Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення in vitro)», які були погоджені листом МОЗ від 02.01.2024 № 25/154/2-24, надавачі можуть надавати такі послуги:

Послуга 1. Повний цикл ДРТ. Запліднення яйцеклітин спермою – інсемінація ооцитів.

Послуга 2. Повний цикл ДРТ. Запліднення яйцеклітин спермою – ін'єкція спермій в цитоплазму ооцитів.

Послуга 3. Неповний цикл ДРТ (до кріоконсервації/вітріфікації усіх наявних ембріонів). Запліднення яйцеклітин спермою – інсемінація ооцитів.

Послуга 4. Неповний цикл ДРТ (до кріоконсервації вітріфікації усіх наявних ембріонів). Запліднення яйцеклітин спермою – ін'єкція спермій в цитоплазму ооцитів.

Послуга 5. Неповний цикл ДРТ. Кріоембріотрансфер та спостереження за жінкою до настання вагітності.

Зазначаємо ключові моменти щодо надання медичної допомоги за пакетом «Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення *in vitro*)»:

1. Послуги можуть надаватися як в амбулаторних, так і в стаціонарних умовах.
2. Всі етапи лікування повинні відбуватися в одному закладі.
3. На кожну послугу створюється новий епізод.

Щодо внесення в ЕСОЗ інформації про лікування безпліддя методом ДРТ в амбулаторних умовах

1. *Підстава надання послуги* – електронне направлення від лікаря акушера-гінеколога закладу охорони здоров'я (далі – ЗОЗ), де створено мультидисциплінарний консиліум (для послуг 1-4). Пошук е-направлення в ЕСОЗ виконується за груповим номером направлення «13209-00 Планування процедур та ведення пацієнтів, пов'язані з допоміжними репродуктивними технологіями». На отримання послуги 5 електронне направлення за вищевказаним кодом видається лікарем акушером-гінекологом закладу, де надавалась послуга 3 або послуга 4. Після того як направлення було знайдено, його потрібно взяти в обробку.

Зазначаємо, що відповідно до специфікацій та умов закупівлі медичних послуг за пакетом «Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення *in vitro*)» медична допомога без направлення не включається до зазначеного пакету.

2. *Епізод.* Створення епізоду (при першому звертанні) або пошук вже відкритого епізоду в ЕСОЗ на дану пацієнтку (при повторних відвідуваннях в межах одного ЗОЗ). Датою відкриття епізоду є день першого консультування пацієнтки лікарем щодо визначення подальшого плану спостереження та лікування методом ДРТ. Епізод не створюється, якщо лікар виконує медичні записи в рамках раніше створеного епізоду.

- *Тип епізоду* – «Лікування».
- *Назва епізоду* – Екстракорпоральне запліднення (для всіх послуг).
- *Лікуючий лікар* – зазначається ПІБ лікаря, який створив епізод.

3. *ЕМЗ «Взаємодія»* – в рамках одного епізоду створюються одна або декілька взаємодій. Під час першого відвідування створюється взаємодія та ЕМЗ «План лікування».

Важливо: взаємодія відкривається на кожне відвідування в амбулаторних умовах для консультивання, призначення та виконання обстежень, інших інтервенцій з обов'язковим кодуванням проведених інтервенції або створенням ЕМЗ «Діагностичний звіт» та/або «Процедура».

- *Клас взаємодії* – «Амбулаторна медична допомога».
- *Тип взаємодії* – «Взаємодія в закладі охорони здоров'я».
- *Основний діагноз* – діагноз рубрики N97 Жіноче безпліддя (для всіх послуг).
- *Статус достовірності основного діагнозу* – «Заключний».
- *Додатковий діагноз* – Z31.2 Екстракорпоральне запліднення (для всіх послуг).

Також зазначаються діагнози, що мають відношення до здоров'я жінки, відповідно до НК 025:2021 «Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я».

Проведені дії – опис проведених дій відбувається за НК 026:2021 «Класифікатор медичних інтервенцій». Вказуються коди інтервенцій, які були проведені під час візиту пацієнта в заклад, зокрема, обов'язково зазначаються коди послуг, які свідчать про проведення певного етапу ДРТ (викладено нижче).

4. *ЕМЗ «План лікування»*. Даний ЕМЗ може бути створений один раз під час формування першої взаємодії в рамках відкритого епізоду та має бути активований фіксацією первинного призначення на наступну активність з пацієнтом. У межах створеного плану лікування лікар акушер-гінеколог робить необхідні призначення та електронні направлення на всі потрібні послуги. В процесі надання послуг лікуючий лікар може змінювати призначення в ЕМЗ «План лікування».

5. *ЕМЗ «Діагностичний звіт»* (по суті звіт про виконане обстеження) створюється виконавцем даної послуги, який посилається на направлення з призначень ЕМЗ «Плану лікування». Опис проведених дій відбувається за НК 026:2021 «Класифікатор медичних інтервенцій».

6. *ЕМЗ «Процедура»* (звіт про виконану лікувальну інтервенцію) створюється виконавцем даної послуги, який посилається на направлення з призначень ЕМЗ «Плану лікування». Опис проведених дій відбувається за НК 026:2021 «Класифікатор медичних інтервенцій».

ЕМЗ «Діагностичний звіт» чи «Процедура» можуть бути вкладені у взаємодію або можуть бути окремими медичними записами. Зазначаємо, що у випадку надання медичної допомоги в присутності пацієнта, така допомога повинна обліковуватись через взаємодію. У випадку відсутності пацієнта, наприклад, коли лаборант вносить дані щодо проведеного лабораторного обстеження, то дане обстеження можна обліковувати окремими діагностичними звітами, без створення взаємодії.

7. *Закриття епізоду*. Після виконання всіх зазначених в ЕМЗ «План лікування» призначень епізод закривається.

Зазначаємо, що у разі прийняття рішення щодо проведення деяких етапів циклу ДРТ в стаціонарних умовах, лікуючий лікар створює е-направлення на ту інтервенцію, яка буде виконуватися під час стаціонарного лікування. У разі проведення декількох запланованих інтервенцій, е-направлення створюється на найбільш важливу інтервенцію циклу ДРТ або на ту, яка буде виконуватися першою.

Щодо внесення в ЕСОЗ інформації про лікування безпліддя методом ДРТ в стаціонарних умовах

1. Підстава надання послуги – електронне направлення від лікаря акушера-гінеколога, який є лікуючим лікарем в рамках створеного епізоду для лікування безпліддя методом ДРТ в амбулаторних умовах. Після того як направлення було знайдено, його потрібно взяти в обробку.

2. Епізод. Створюється новий епізод типу «Лікування», де дата початку епізоду зазначається як дата госпіталізації у стаціонар. Кожна госпіталізація пацієнта вважається новим епізодом, який закривається при виписці пацієнта.

3. ЕМЗ «Взаємодія»

- Клас взаємодії – «Стаціонарна медична допомога»;
- Тип взаємодії – «Виписка пацієнта, який вибув зі стаціонару»;
- Основний діагноз – діагноз рубрики N97 Жіноче безпліддя
 - Клінічний статус основного діагнозу – активний або завершений;
 - Статус достовірності діагнозу – «Заключний»;
- Додатковий діагноз – Z31.2 Екстракорпоральне запліднення (для всіх послуг). Також зазначаються діагнози, що мають відношення до здоров'я жінки.

- Проведені дії – опис проведених дій відбувається за НК 026:2021 «Класифікатор медичних інтервенцій». Вказуються коди інтервенцій, які були проведені під час лікування, відповідно до галузевих стандартів і правил кодування. Обов'язково зазначаються коди інтервенцій, які пов'язані з лікуванням методом ДРТ.

Після закінчення курсу лікування епізод має бути закритим, електронне направлення на даний вид лікування погашене.

Подальше лікування жінка може продовжувати в амбулаторних умовах. Подальші візити обліковуються створенням нових взаємодій в межах вже відкритого епізоду.

Отже, основними критеріями входження в пакет і, відповідно, отримання оплати є:

- *Послуга 1.* Закритий епізод класу амбулаторної взаємодії та/або закритий епізод класу стаціонарної взаємодії, в якому(их) наявні взаємодії із закодованим основним та додатковим діагнозами, з діагностичними звітами та процедурами, в яких вказано ключові інтервенції, що свідчать про проведення повного циклу (вказано нижче), при цьому в останній взаємодії в додатковому діагнозі вказано діагноз Z32.1 Вагітність підтверджена або Z32.0 Вагітність, (ще) не підтверджена.

- *Послуга 2.* Закритий епізод класу амбулаторної взаємодії та/або закритий епізод класу стаціонарної взаємодії, в якому(их) наявні взаємодії із закодованим основним та додатковим діагнозами, з діагностичними звітами та процедурами, в яких вказано ключові інтервенції, що свідчать про проведення повного циклу (вказано нижче, обов'язково код I3251-00 Інтрацитоплазматична ін'єкція сперматозоїдів), при цьому в останній взаємодії в додатковому діагнозі вказано діагноз Z32.1 Вагітність підтверджена або Z32.0 Вагітність, (ще) не підтверджена.

- *Послуга 3.* Закритий епізод класу амбулаторної взаємодії та/або закритий епізод класу стаціонарної взаємодії, в якому(их) наявні взаємодії із закодованим основним

та додатковим діагнозами, з діагностичними звітами та процедурами, в яких вказано ключові інтервенції, що свідчать про проведення неповного циклу, тобто відсутні інтервенції ембріотрансферу.

- *Послуга 4.* Закритий епізод класу амбулаторної взаємодії та/або закритий епізод класу стаціонарної взаємодії, в якому(их) наявні взаємодії із закодованим основним та додатковим діагнозами, з діагностичними звітами та процедурами, в яких вказано ключові інтервенції (вказано нижче, обов'язково 13251-00 Інтрацитоплазматична ін'єкція сперматозоїдів), що свідчать про проведення неповного циклу.

- *Послуга 5.* Закритий епізод класу амбулаторної взаємодії та/або закритий епізод класу стаціонарної взаємодії, в якому(их) наявні взаємодії із закодованим основним та додатковим діагнозами, з діагностичними звітами та процедурами, в яких вказано ключові інтервенції при цьому в останній взаємодії в додатковому діагнозі вказано діагноз Z32.1 Вагітність підтверджена або Z32.0 Вагітність, (ще) не підтверджена.

Для прийняття рішення щодо оплати послуги будуть аналізуватися проведені інтервенції в межах епізоду класу «Амбулаторна медична допомога» за умови проведення ДРТ тільки в амбулаторних умовах та одночасно класу «Амбулаторна медична допомога» і класу «Стаціонарна медична допомога» – за умови проведення ДРТ в стаціонарних та амбулаторних умовах.

Зазначаємо, що у разі виникнення у жінки ускладнень, пов'язаних з ДРТ, оплата за їх лікування буде відбуватися за іншими відповідними пакетами програми медичних гарантій.

Основні відмінності направлень, кодування основного та додаткових діагнозів, а також інтервенцій, залежно від типу послуги представлено нижче в таблиці.

Критерії	Тип послуги
<i>Підстави для відкриття епізоду.</i> Направлення видане акушером-гінеколога – ЗОЗ, де створено мультидисциплінарний консилиум	1,2,3,4
<i>Підстави для відкриття епізоду за послугою 5.</i> Направлення видане акушером-гінеколога закладу, де проводилися перші етапи ДРТ	5
<i>Код е-направлення</i> 13209-00 Планування процедур та ведення пацієнтів, пов'язані з допоміжними репродуктивними технологіями	1-5
<i>Основний діагноз:</i> рубрики N97 Жіноче безпліддя	1-5
<i>Додатковий діагноз</i> Z31.2 Екстракорпоральне запліднення	1-5
<i>Додатковий діагноз</i> в останній взаємодії Z32.1 Вагітність підтверджена або Z32.0 Вагітність	1,2,5
<i>Додатковий діагноз</i> в останній взаємодії Z31.2 Екстракорпоральне запліднення	3,4
<i>Інтервенції, які можуть застосовуватися</i>	
X67002 Консультація Акушер-гінеколога	1-5
13200-00 Допоміжні репродуктивні технології для стимуляції супероуляції або 13206-00 Допоміжні репродуктивні технології для стимуляції росту та розвитку яйцеклітин	1-4

13212-00 Трансвагінальний забір яйцеклітин (ооцитів) або 13212-01 Трансабдомінальний забір яйцеклітин (ооцитів) Лапароскопічний забір яйцеклітин (ооцитів)	1-4
13209-00 Планування та ведення пацієнта.	1-5
13251-00 Інтрацитоплазматична ін'єкція сперми	2,4
13215-01 Перенесення ембріонів в матку або 13215-02 Перенесення ембріонів до фаллопієвої труби	1,2,5

Перелік кодів інших інтервенцій, які виконуються під час проведення ДРТ:

- W34005 Аналіз; хоріонічний гонадотропін людини (ХГЛ);
- A38003 Аналіз; генетичний;
- 13203-00 Послуги, пов'язані з моніторингом овуляції для штучного запліднення;
- 13221-00 Підготування сім'яної рідини для штучного запліднення;
- 55065-00 Ультразвукове дослідження таза;
- 92500-00 Стандартне передопераційне анестезіологічне обстеження;
- Коди знеболення.

Наголошуємо, що у разі виконання інших лабораторних, інструментальних обстежень вони повинні бути обліковані відповідними кодами за НК 026:2021 «Класифікатор медичних інтервенцій».

Щодо підстав надання послуг за пакетом медичних послуг «Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення in vitro)»

Щодо підстав надання послуг за пакетом медичних послуг «Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення in vitro)» зазначаємо, що однією з умов є **вік пацієнтки на момент початку циклу не більше 40 років**. Інформуємо, що «не більше 40 років» трактується як 40 років включно, тобто 40 років 11 місяців 30/31 день.

Щодо оплати повного й частково циклів допоміжних репродуктивних технологій за пакетом медичних послуг «Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення in vitro)»

Щодо оплати повного й частково циклів допоміжних репродуктивних технологій повідомляємо, що **проведення повного циклу і неповного циклу допоміжних репродуктивних технологій упродовж року буде оплачено НСЗУ**.

Якщо цикл розпочато у минулому році, то його можна продовжити в тому закладі, де розпочинався цикл. Передача ембріонів для проведення кріопрограм (розморожування та ембріотрансфер) з іншого закладу охорони здоров'я не оплачується НСЗУ.

Стабільність та надійне партнерство є пріоритетом роботи НСЗУ, особливо під час війни. НСЗУ реалізовує програму медичних гарантій в інтересах пацієнтів, щоб кожна людина мала доступ до належного лікування, а надавачі медичних послуг своєчасно отримували оплату за свою роботу.

Дякуємо за співпрацю!
Вірте в Збройні Сили України та державні інституції!
Україна переможе!

Голова

Наталія ГУСАК

