

20110992387

ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ

Врз основа на член 56 став 1 точка 3 и член 69 став 1 од Законот за здравственото осигурување („Сл.весник на РМ“ бр. 25/2000, 34/2000, 96/2000, 50/2001, 11/2002, 31/2003, 84/2005, 37/2006, 18/2007, 36/2007, 82/2008, 98/2008, 6/2009, 67/2009, 50/2010, 156/2010 и 53/2011), Управниот одбор на Фондот за здравствено осигурување на Македонија на седницата одржана на 4 јули 2011 година, донесе

ПРАВИЛНИК ЗА ИЗМЕНУВАЊЕ И ДОПОЛНУВАЊЕ НА ПРАВИЛНИКОТ ЗА КРИТЕРИУМИТЕ ЗА СКЛУЧУВАЊЕ ДОГОВОРИ И ПОСТАПКА ЗА ОСТВАРУВАЊЕ НА ПРАВОТО И НАЧИНОТ НА ПЛАЌАЊЕ НА ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСЛУГИ ЗА БИМЕДИЦИНСКО ПОТПОМОГНАТО ОПЛОДУВАЊЕ ВО ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСТАНОВИ КОИ ВРШАТ СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО - КОНСУЛТАТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

Член 1

Во Правилникот за критериумите за склучување договори и постапка за остварување на правото и начинот на плаќање на здравствените услуги за биомедицинско потпомогнато оплодување во здравствените установи кои вршат специјалистичко-консултативна здравствена заштита (Службен весник на Република Македонија бр. 64/2008 и 97/2010), членот 6 се менува и гласи:

“Осигуреното лице може да оствари право на биомедицинско потпомогнато оплодување (БПО) најмногу до трет неуспешен обид за оплодување, но најмногу до првото успешно породување со живородено дете или деца, во рамките на трите обиди.

Периодот помеѓу два неуспешни обиди за оплодување не треба да биде пократок од шест месеци од последната извршена постапка за БПО.

Осигурените лица во брачна или вонбрачна заедница кои немаат заеднички пород, а кои имаат пород од претходни заедници, можат да остварат право на БПО на товар на Фондот.

Осигурените лица во брачна или вонбрачна заедница кои имаат заеднички пород со психичка и моторна ретардација а кај нив постои секундарен стерилитет, можат да остварат право на БПО на товар на Фондот.

За остварување на право на БПО за осигурените лица, како и за утврдените апсолутни и релативни медицински индикации и условите за негово остварување, Фондот води посебна евиденција, согласно Законот за заштита на личните податоци.

Правото на БПО со сопствен репродуктивен материјал (автологно БПО) се остварува врз основа на утврдени апсолутни и релативни медицински индикации кои се фактори од кои зависи примената на БПО постапките, согласно медицина базирана на докази.

Право на БПО покрај со сопствен репродуктивен материјал, осигуреното лице може да оствари и со донорски сперматозоиди, ооцити или ембриони.

А. Осигуреното лице остварува право на БПО во случај кога постојат апсолутни медицински индикации и тоа:

1. Перзистентна обструкција на тубите, било проксимална или дистална и после реконструктивна хирургија на тубите.
2. Тешко заболување на тубите кое не е можно да се реши со реконструктивна хирургија.
3. Две или повеќе претходни ектопични бремености.
4. Тешка или проширена ендометриоза која не реагира на хируршкиот третман.

5. Утврден машки фактор на неплодност, со број на подвижни сперматозоиди и по обработка помал од 4 М/мл.

6. Тешко нарушување на машкиот фактор, со помалку од 4% сперматозоиди со нормална морфологија.

7. Двојки кои имаат лимитирано количество на сперма на располагање по криопрезервација заради канцер.

8. Овулаторна дисфункција (полицистични овариуми) со неприфатлив ризик за оваријална хиперстимулација по спроведена гонадотропинска стимулација.

9. PCOSy по спроведување на сите терапевтски мерки.

10. Овулаторна дисфункција (предвремена менопауза) која бара донација на јајце-клетка.

11. Траење на неплодност подолга од 3 години по неуспех на други методи на лекување на индукција на овулација со IUI спроведена 4 пати, со пауза од најмалку 2 циклуса помеѓу секоја инсеминација, во здравствена установа, која има дозвола од Министерството за здравство за вршење на таа дејност.

12. Неплодност предизвикана од мешани фактори кај двата партнери.

Б. Осигуреното лице може да оствари право на БПО со релативни медицински индикации во случај кога:

1. претходното лекување од инфертилитет траело помалку од две години во случаите на приближување на крајот на репродуктивниот период на осигуреното лице;

2. претходното лекување од инфертилитет траело најмалку три години во случаите на почетокот на репродуктивниот период на осигуреното лице;

3. лекувањето е неуспешно или со други методи безизгледно;

4. постои веројатност од зачнување и породување.

Осигуреното лице треба да исполни најмалку една од следните релативни медицински индикации:

- заболување на тубите кое има лоша прогноза и/или неуспех да се зачне во текот на 1 година по реконструктивна хирургија.

- една претходна ектопична бременост и заболување на тубите.

- неуспех да се зачне во тек на 12 месеци од операција на ендометриоза.

- утврдена умерена дисфункција кај машкиот партнер со неможност да се зачне после оваријална стимулација и интраутерина инсеминација спроведена 4 пати, со пауза од најмалку 2 циклуса помеѓу секоја инсеминација, во здравствена установа која има дозвола од Министерството за здравство за вршење на таа дејност.

- утврдена умерена дисфункција кај машкиот партнер која не одговара на соодветно лекување на машкиот партнер и интраутерина инсеминација.

- умерена ограниченост на количината на сперма по криопрезервација заради канцер.

- неприфатливо висок ризик од мултипли бремености како компликации после оваријална стимулација и IUI.

В. Осигуреното лице може да оствари прво на БПО само со донорски сперматозоиди, ооцити или ембриони при:

1. непостоечка или ограничена резерва на јајниците со вредности на FSH повисоки од 12,5 mIU/ml и вредности на Естрадиол повисоки од 60 pg/ml на третиот ден од циклусот. Во тој случај се прават дополнителни анализи на:

- ниво на Anti – Mullerian хормон во серум пониски од 1 ng/ml

- број на антрални фолликули на ултразвучен преглед помал од 5

2. азооспермија (патохистолошки докажана) која не реагира на ниеден третман.

3. после 1 неуспешен обид за фертилизација на ооцит со автологна сперма со ин витро постапка кај тешки форми на олигоастенотератозооспермија.

4. докажано носителство за тешка доминантна генетска болест која се пренесува на породот, без постоење на апсолутни и релативни медицински индикации за БПО на товар на Фондот

5. докажано носителство за тешка рецесивна генетска болест, која може да се пренесе на породот каде постојат апсолутни или релативни медицински индикации за БПО на товар на Фондот.

В. При постоење на утврдени состојби кои не може да се корегираат, а предизвикуваат трајна неплодност и кај кои лекувањето е неуспешно и со други методи е безизгледно, осигуреното лице не може да се лекува со БПО, согласно медицина базирана на докази во случаи на:

1. миоми на утерус, освен супсерозни или интрамурално–супсерозни кои се оддалечени од кавумот најмалку 1 см и пречник до 5 см,

2. интраутерини адхезии.

3. вродени аномалии на матката.

4. инсуфициентен цервикс.

Член 2

Во членот 7 по став 1 се додава нов став 2 кој гласи:

„Фондот не ги надоместува трошоците на осигуреното лице за набавени лекови од позитивната листа на лекови кои се користат за спроведување на постапката за БПО, ако истата не е извршена согласно овој Правилник.“

Член 3

Во членот 8 став 4 алинеја 1 се менува и гласи:

“-Медицинска документација дека се извршени една или повеќе од следните методи: ХСГ и/или лапароскопија и хистероскопија и/или лапаротомија; Само кај утврден машки фактор на неплодност, со број на подвижни сперматозоиди и по обработка помал од 4 М/мл или тешко нарушување на машкиот фактор со помалку од 4% сперматозоиди со нормална морфологија, доволен е 4 DV ултра звук на кавум утери.“

По алинеја 1 се додаваат две нови алинеи кои гласат:

“-Ехографски преглед со морфологија на матка и јајници;

- Кај азооспермија за утврдување на неплодност, покрај биопсија на тестис задолжителен е и патохистолошки наод.“

Член

Овој Правилник влегува во сила со денот на објавувањето во “Службен весник на Република Македонија“, ќе се објави по добивање на согласност од министерот за здравство, а ќе се применува од 01.09.2011 година.

За барањата за остварување на право на БПО поднесени пред 01.09.2011 година за кои не е одлучено, ќе се применуваат одредбите од овој Правилник.

Бр. 02-10378/15
4 јули 2011 година
Скопје

Управен одбор
Претседател,
Ирфан Хоџа, с.р.