



Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија
Fondi për sigurim shëndetësor i Republikës së Maqedonisë së Veriut

ПЗУ _____
Бр. _____
Датум _____

Образец 2- Предлог за БПО

ПРЕДЛОГ

За остварување на правото за биомедицинско потпомогнато оплодување (БПО)

За осигуреното лице _____ со ЕМБГ _____ со дијагноза _____

се доставуваат сите претходно извршени прегледи и анализи, потребни за вклучување во постапката за БПО и тоа на:
- брачен пар /вонбрачен пар, - деловна жена - брачен пар со гестациски носител

Задолжителна медицинска документација во оригинал по следниов распоред:

За жената:

1. Ултразвучен преглед со 2D на овариуми и 3D за утврдување на морфологија на утерусот, не постар од 6 месеци;
2. Зависно од изведената метода за иследување на плодност на тубите и кавумот на утерусот извештај од извршени: ХСГ (хистеросалпингографија), ХСЦ (хистероскопија), ЛПСЦ (лапароскопија) или лапаротомија;
3. Анализа на хормонски статус од 3-5 ден на менструалниот циклус: FSH, LH, PRL, E2, TSH, не постари од 6 месеци;
4. PАР тест (не постар од 1 година);
5. Микробиолошки брисеви од вагина и цервикс, брис за Chlamidia trachomatis, брис за Mycoplasma/Ureaplasma, не постари од 6 месеци;
6. Крвна слика, гликемија, седиментација, не постари од 6 месеци;
7. Серолошки анализи за Hepatit B i C, HIV не постари од 1 година.
8. Отпусни писма и лекарски извештаи од претходни операции и здравствени состојби кај жената (доколку има).

За мажот:

9. Најмалку 2 спермограми изработени во две различни институции овластени од Министерството за здравство, со растојание од најмалку 3 месеци, а последниот не постар од 6 месеци;
10. Извештаи од направени 4 ИУИ од овластена здравствена установа од Министерството за здравство, со растојание од најмалку 2 месеци помеѓу инсеминациите, со исклучок на паровите каде постојат апсолутни индикации за лекување со БПО или возраст на женскиот партнер над 38 години;
11. Патохистолошки наод од биопсија на тестиси при состојба на азоспермија, освен кога постои медицинска индикација дека биопсија не може да се изведе (потврдена од лекар специјалист уролог);
12. Серолошки анализи за Hepatit B i C, HIV не постари од 1 година;
13. Отпусни писма и лекарски извештаи од претходни операции и здравствени состојби кај мажот;

Дополнителна документација

- Отпусно писмо од претходните бремености за состојби со секундарен инфертилитет;
- Извештај од претходната БПО постапка;
- Извод од Матична книга на родени за прво родено дете, второ родено и трето родено дете и тоа само во случај на поднесување на барање за БПО за второ, трето или четврто дете.

Дополнителна документација за остварување на право на БПО со криопрезервиран материјал

- Потврда за криопрезервиран материјал не постара од 1 година

Документација за остварување на право на БПО со гестациски носител

- Известување за исполнување на услови за поднесување на барање за поведување на постапка за БПО со гестациски носител, издадено од Министерството за здравство;
- Одлука на Здравствената комисија при Министерството за здравство за здравствената состојба на гестацискиот носител.

Избраниот лекар – гинеколог, од приложената документација, потврдува дека кај осигуреното лице постојат медицински индикации согласно 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 и предлага започнување на БПО постапка.

Во прилог на Предлогот се доставува целокупната потребна медицинска документација, во оригинал со докази за валидност (потпис, печат и факсимил од медицинско лице и здравствена установа) прегледана и подредена како во Предлогот.

Избран лекар – гинеколог

МП