



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 додаткові роз'яснення щодо правил обліку послуг з лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (далі – ДРТ) за пакетом медичних послуг «Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення in vitro)».

Щодо скеровування жінок на послуг з лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій

Зазначаємо, що однією з обов'язкових умов надання медичних послуг за пакетом медичних послуг «Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення in vitro)» є наявність направлення від лікаря акушера-гінеколога ЗОЗ, в якому створено мультидисциплінарний консиліум (далі - МДК). Саме МДК приймає рішення щодо можливості застосування допоміжних репродуктивних технологій та скеровує пару (жінку та чоловіка) на лікування безпліддя за рахунок коштів програми медичних гарантій.

Наявність висновку МДК є обов'язковою умовою для направлення жінки та чоловіка на отримання послуг з лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій.

Відповідно до пункту 1.10 наказу МОЗ України від 09.09.2013 № 787 (зі змінами) «Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні» (далі - Порядок), за відсутності протипоказань до проведення лікувальних програм ДРТ, пацієнти направляються до закладу охорони на підставі результатів обстеження та висновку МДК, який містить рекомендації щодо можливості застосування лікувальних програм ДРТ. Форму висновку наведено в додатку 29 до зазначеного Порядку.

До складу МДК входять медичний директор, лікуючий лікар, лікар-терапевт та лікар-акушер-гінеколог. За потреби до роботи консиліуму можуть залучатися інші спеціалісти.

Особливості обліку проведення огляду та консультування пацієнтів (повнолітніх жінки та чоловіка) під час МДК щодо підтвердження показань до лікування безпліддя за допомогою ДРТ



СЕД АСКОД Національна служба здоров'я України
ДОКУМЕНТ № 16996/8-15-26 від 21.07.2026
Сертифікат 3FAA9288358EC003040000007866330044EAD800
Підписувач Гусак Наталія Борисівна
Дійсний з 13.09.2024 0:00:00 по 12.09.2026 23:59:59

Облік мультидисциплінарного консилиуму. Лікар акушер-гінеколог, який входить до складу МДК, створює епізод медичної допомоги типу «Діагностика» з назвою «МДК-ДРТ». Головуючий у МДК створює взаємодію типу «Консилиум», зазначає всіх учасників консилиуму та підписує відповідний медичний запис.

Як основний діагноз у межах такого епізоду рекомендується зазначати код Z31.4 «Дослідження та тести при визначенні дітородної функції».

У разі прийняття МДК рішення про можливість застосування програм ДРТ один із членів консилиуму – лікар акушер-гінеколог – формує електронне направлення на процедуру 13209-00 «Планування процедур та ведення пацієнтів, пов'язані з допоміжними репродуктивними технологіями».

Звертаємо увагу, що нові епізоди медичної допомоги, відкриті починаючи з 01.09.2026 року, повинні створюватися з посиланням на електронне направлення, сформоване в межах медичної взаємодії типу «Консилиум».

У разі настання вагітності, яка завершилася її втратою (самовільним перериванням, завмерлою вагітністю або іншими видами невиношування), електронне направлення на повторний цикл лікування із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій формується за рішенням МДК після документального підтвердження факту втрати вагітності та оцінки відповідності пацієнтки визначеним наказом МОЗ України від 09.09.2013 № 787 (зі змінами) «Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні».

Щодо обліку медичних послуг наданих чоловіку пари (повнолітні жінка та чоловік) в межах лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій

Відповідно до пункту 1 обсягу медичних послуг, який надавач зобов'язується надавати за договором відповідно до медичних потреб пацієнтки (специфікація) пакета медичних послуг «Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення in vitro)» передбачено проведення оцінки результатів попередніх обстежень і медичної документації, огляду та консультування пацієнтів (повнолітніх жінки та чоловіка) з метою підтвердження показань або визначення протипоказань до лікування безпліддя за допомогою ДРТ відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я та за добровільною згодою жінки і чоловіка.

Таким чином, консультування як жінки, так і чоловіка є обов'язковою складовою медичної послуги, визначеною специфікацією пакета, та підлягає обов'язковому обліку в ЕСОЗ відповідно до встановлених вимог щодо ведення електронної медичної документації.

Облік медичних послуг наданих чоловіку пари (повнолітні жінка та чоловік)

1. *Підстава надання послуг.* Підставою для надання медичних послуг чоловіку – електронне направлення на проведення інтервенції 13209-00 «Планування процедур та ведення пацієнтів, пов'язані з допоміжними репродуктивними технологіями» або самозвернення.

2. *Створення та ведення епізоду медичної допомоги.* При першому зверненні чоловіка до закладу охорони здоров'я створюється епізод медичної допомоги з назвою «Інші методи, що сприяють заплідненню» або здійснюється пошук раніше

відкритого епізоду з такою назвою в ЕСОЗ у разі повторного звернення пацієнта до того самого закладу.

- *Тип епізоду* – «Діагностика». Епізод типу «Діагностика» створюється для консультацій, обстежень та інших медичних послуг, пов'язаних із підготовкою до застосування допоміжних репродуктивних технологій. Датою відкриття епізоду є дата першого консультування пацієнта лікарем.
- *Лікуючий лікар* – зазначається ПІБ лікаря, який створив епізод.

3. *Ведення ЕМЗ «Взаємодія»*. У межах одного епізоду створюється одна або декілька взаємодій.

Важливо: окрема взаємодія створюється на кожне відвідування чоловіка в амбулаторних умовах.

Клас взаємодії – «Амбулаторна медична допомога».

- *Основний діагноз*: Z31.3 Інші методи, що сприяють заплідненню.
- *Статус достовірності діагнозу* – «Заключний».
- *Додатковий діагноз*. Як додаткові діагнози зазначаються стани, що мають відношення до репродуктивного здоров'я чоловіка та впливають на вибір тактики лікування. Для відображення чоловічого безпліддя використовується код N46 «Чоловіче безпліддя». У разі встановлення такого діагнозу його зазначення в ЕМЗ є обов'язковим.
- *Проведені дії*. Відомості про проведені консультації, обстеження та інші медичні втручання вносяться із застосуванням кодів НК 026:2021 «Класифікатор медичних інтервенцій» відповідно до фактично наданих медичних послуг та галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

4. *Закриття епізоду*. Епізод типу «Діагностика» закривається після завершення всіх послуг, наданих чоловіку жінки, якій застосовуються допоміжні репродуктивні технології.

Звертаємо увагу, що починаючи з 01.09.2026 у нових епізодах медичної допомоги типу «Діагностика» з назвою «Інші методи, що сприяють заплідненню» обов'язковою є наявність у ЕСОЗ медичних взаємодій щодо консультування чоловіка, а також інших медичних послуг, наданих відповідно до вимог специфікації пакета медичних послуг «Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення in vitro)».

Наголошуємо, що порядок обліку медичних послуг, наданих жінці в межах пакета медичних послуг «Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій», залишається без змін.

Щодо визначення повного циклу та кількості циклів, які підлягають оплаті

Відповідно до Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2026 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 31.12.2025 № 1808 «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2026 році», НСЗУ здійснює оплату:

- одного повного циклу ДРТ протягом календарного року – у разі настання вагітності. Якщо така вагітність завершилася народженням здорової дитини, наступні цикли ДРТ не оплачуються;
- другого повного або неповного циклу ДРТ протягом календарного року – у разі ненастання вагітності після завершення першого повного циклу.

Під одним повним циклом ДРТ розуміється один із таких варіантів надання медичних послуг:

1. Одна послуга з коефіцієнтом 1,0 або 1,1, що відповідає повному циклу ДРТ з ембріотрансфером.
2. **Одна** послуга з коефіцієнтом 0,6 та/або 0,7 та **одна** послуга з коефіцієнтом 1,0 або 1,1, за умови дотримання послідовності їх надання: спочатку надається послуга з коефіцієнтом 0,6 та/або 0,7, після чого – послуга з коефіцієнтом 1,0 або 1,1. Така комбінація відповідає повному циклу ДРТ з ембріотрансфером.
3. **Одна або дві** послуги з коефіцієнтом 0,6 та/або 0,7 та **одна** послуга з коефіцієнтом 0,4, що відповідає повному циклу ДРТ із кріоембріотрансфером.
4. **Одна** послуга з коефіцієнтом 0,4 (кріоембріотрансфер) за умови, що в ЕСОЗ наявні відомості про надання пацієнтці у попередньому календарному році **однієї або двох послуг** з коефіцієнтом 0,6 та/або 0,7, які завершилися кріоконсервацією ембріонів. У такому випадку послуга з коефіцієнтом 0,4 завершує повний цикл ДРТ із використанням кріоконсервованих ембріонів.

Приклад. У травні та липні 2025 року пацієнтці було надано дві медичні послуги з коефіцієнтом 0,7, після чого проведено одну медичну послугу з коефіцієнтом 0,4 (кріоембріотрансфер). Вагітність не настала. У листопаді 2025 року пацієнтці повторно надано медичну послугу з коефіцієнтом 0,7.

Таким чином, станом на кінець 2025 року пацієнтці було надано один повний цикл ДРТ (дві послуги з коефіцієнтом 0,7 та одна послуга з коефіцієнтом 0,4) і один неповний цикл ДРТ (одна послуга з коефіцієнтом 0,7), які підлягають оплаті відповідно до Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році.

НСЗУ продовжить здійснювати моніторинг дотримання встановлених вимог щодо обліку медичних послуг, ведення електронної медичної документації та маршрутизації пацієнтів під час надання медичної допомоги із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій у межах програми медичних гарантій.

Пріоритет діяльності НСЗУ – ефективна реалізація програми медичних гарантій в інтересах усіх пацієнтів, щоб кожен мав доступне та належне лікування.

Працюємо разом заради Перемоги України та здоров'я наших людей!

Голова

Наталія ГУСАК