



**ДЕПАРТАМЕНТ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ
КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

« 23 » октября 2016г.

г. Кемерово

№ 1004

О внесении изменений в приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 29 апреля 2015г. № 593 «О проведении лечения бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпоральное оплодотворение) за счет средств обязательного медицинского страхования»

Во исполнение письма Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 августа 2016 года № 15-4/2754-07

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести изменения в приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 29 апреля 2015г. № 593 «О проведении лечения бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпоральное оплодотворение) за счет средств обязательного медицинского страхования», изложив приложение 5 «Направление для проведения процедуры ЭКО в рамках базовой программы ОМС» в новой редакции (приложение).
2. И.о. директора ГБУЗ КО «Кемеровский областной медицинский информационно-аналитический центр» (Березин Е.Н.) разместить приказ на официальном сайте департамента охраны здоровья населения Кемеровской области.
3. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя начальника департамента Зеленину Е.М.

Начальник департамента

В.М. Шан-Син



Приложение
к приказу ДОН КО от 23.10.16 № 1004

**Направление для проведения процедуры ЭКО
в рамках базовой программы ОМС**

№ _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.

(ФИО направляемого пациента для проведения ЭКО)

(шифр пациента) _____ (дата рождения) _____ (возраст пациента)

(документ, удостоверяющий личность (серия, номер, выдан))

(полис ОМС) _____ (СНИЛС)

(адрес регистрации/места жительства)

(код диагноза по МКБ)

(первичное/ повторное обращение для проведения процедуры ЭКО)

Департамент охраны здоровья населения Кемеровской области
(наименование органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации
в сфере здравоохранения, выдавшего направление)

650064, г. Кемерово, пр. Советский, 58, тел. 36-42-84, факс 58-36-55, e-mail: deparnt@kuzdrav.ru
(адрес, телефон, факс, адрес электронной почты)

(ФИО должностного лица)

(должность)

Handwritten signature