УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства здравоохранения

Новосибирской области

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_

Форма

**Отчет ГБУЗ НСО «КЦОЗСиР» о результатах оказания медицинской**

**помощи с применением ВРТ в системе ОМС**

за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

(отчетный период)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Количество процедур ЭКО, проведенных за отчетный период | Из общего числа проведенных процедур ЭКО выполнены: | | | | | Число женщин,  у которых наступила беременность после ЭКО  (по данным УЗИ) | Число родов после ЭКО | Число рожденных детей в результате применения ЭКО |
| в федеральных медицинских организациях | | | в медицинских организациях субъектов Российской Федерации  (название) | в медицинских организациях иной формы собственности  (название) |
| Минздрава России  (название) | РАН  (название) | ФМБА  (название) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_