

## **Порядок проведения диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин**

1. Диспансеризация женщин репродуктивного возраста, направленная на оценку репродуктивного здоровья (далее – ДОРЗ), проводится в целях выявления признаков заболеваний или состояний, которые могут негативно повлиять на репродуктивную функцию, а также факторов риска их развития.

2. ДОРЗ для женщин в возрасте 18 - 49 лет организуется поэтапно, в зависимости от возрастных групп, одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации взрослого населения в два этапа врачом акушером-гинекологом в условиях женской консультации или в кабинете врача акушера-гинеколога поликлиники (при отсутствии женской консультации).

3. Первый этап ДОРЗ женщин включает:

3.1. прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом (код услуги В04.001.001), в том числе:

- сбор жалоб и анамнеза, оценку репродуктивного здоровья и репродуктивных установок с помощью опросника в соответствии с приложением № 5 к настоящему приказу;

- гинекологический осмотр с визуальным осмотром наружных половых органов (код услуги А01.20.002), осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах (код услуги А02.02.001), бимануальное влагалищное исследование (код услуги А01.20.003) в соответствии с Клиническими рекомендациями «Нормальная беременность (2024)» в рамках прегравидарной подготовки;

- визуальное исследование молочных желез (код услуги А01.20.005) и пальпацию молочных желез (код услуги А01.20.006) в соответствии с Клиническими рекомендациями «Доброкачественная дисплазия молочной железы (2020)»;

- индивидуальное консультирование по вопросам репродуктивного здоровья, репродуктивных установок и мотивации на рождение детей.

При гинекологическом исследовании осуществляется забор биоматериала с шейки матки на цитологическое исследование с окрашиванием по Папаниколау, влагалищного отделяемого для проведения микроскопии мазка (для женщин в возрасте 18-49 лет) и материала на исследование методом полимеразной цепной реакции для выявления

возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза у женщин в возрасте 18-29 лет.

3.2. Микроскопическое исследование влагалищных мазков с окрашиванием по Грамму (код услуги А12.20.001).

3.3. Цитологическое исследование влагалищного мазка (соскоба) с поверхности шейки матки и цервикального канала (код услуги А08.20.017) или жидкостное цитологическое исследование микропрепарата шейки матки (код услуги А08.20.017.002) с окрашиванием по Папаниколау (за исключением случаев невозможности проведения исследования у женщин, не имевших в анамнезе половых контактов).

3.4. У женщин в возрасте 18 - 29 лет первый этап ДОРЗ включает проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции:

- определение ДНК гонококка (*Neisseria gonorrhoeae*) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР (код услуги А26.20.022.001);

- определение ДНК хламидии трахоматис (*Chlamydia trachomatis*) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР (код услуги А26.20.020.001);

- определение ДНК микоплазмы гениталиум (*Mycoplasma genitalium*) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР (код услуги А26.20.027.001);

- трихомонас вагиналис (*Trichomonas vaginalis*) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР (код услуги А26.20.026.001).

При выявлении патологических отклонений во время прохождения первого этапа ДОРЗ, а также при изменениях влагалищных мазков, требующих лечения, женщина приглашается на второй этап.

4. Второй этап ДОРЗ женщин проводится по результатам первого этапа в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и при наличии показаний включает:

4.1. в возрасте 30 - 49 лет - проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции:

- определение ДНК гонококка (*Neisseria gonorrhoeae*) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР (код услуги А26.20.022.001);

- определение ДНК хламидии трахоматис (*Chlamydia trachomatis*) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР (код услуги А26.20.020.001);

- определение ДНК микоплазмы гениталиум (Mycoplasma genitalium) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР (код услуги A26.20.027.001);

- трихомонас вагиналис (Trichomonas vaginalis) в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР (код услуги A26.20.026.001);

- определение ДНК вирусов папилломы человека (Papilloma virus) высокого канцерогенного риска в отделяемом слизистых оболочек женских половых органов методом ПЦР (код услуги A26.20.009.002);

4.2. ультразвуковое исследование органов малого таза в начале или середине менструального цикла (при наличии) трансвагинальное (код услуги A04.20.001.001), при невозможности трансвагинального исследования по медицинским показаниям (пороки развития влагалища, virgo), а так же при наличии медицинских показаний для расширения исследования проводится ультразвуковое исследование матки и придатков трансабдоминальное (код услуги A04.20.001); дополнительно оценивается количество антравальных фолликулов в обоих яичниках;

4.3. ультразвуковое исследование молочных желез (код услуги A04.20.002) в первую фазу менструального цикла (при его наличии) с применением системы BI-RADS (Breast Imaging Reporting and Data System) и оценкой состояния региональных лимфатических узлов;

4.4. прием (осмотр, консультация) врача акушера-гинеколога повторный (код услуги B01.001.002) включает:

- индивидуальное консультирование по вопросам репродуктивного здоровья, репродуктивных установок и мотивации на рождение детей;

- гинекологический осмотр при наличии показаний;

- установление (уточнение) диагноза;

- определение (уточнение) группы здоровья;

- определение группы диспансерного наблюдения;

- направление при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, в том числе направление на осмотр (консультацию) врача онколога при подозрении на онкологические заболевания, а также для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение;

4.5. взятие под диспансерное наблюдение женщин с выявленными заболеваниями и нарушениями репродуктивной функции по итогам ДОРЗ.

## 5. Алгоритм диспансеризации женщин репродуктивного возраста для оценки репродуктивного здоровья

Первый этап ДОРЗ после ДВН или ПО

Предварительное анкетирование (акушерка, доврачебный прием)

Прием врачом акушером-гинекологом

Микроскопическое исследование влагалищных мазков

Цитологическое исследование мазков (соскоба) с шейки матки с окрашиванием по Папаниколау у женщин

Женщины 18 – 29 лет

Женщины 30 -49 лет

Определение ДНК методом ПЦР:

Neisseria gonorrhoeae,  
Chlamydia trachomatis  
Mycoplasma genitalium  
Trichomonas vaginalis

Выявлены отклонения по результатам первого этапа диспансеризации

Второй этап диспансеризации

УЗИ ОМТ трансвагинальное/трансабдоминальное с оценкой количества антравальных фолликулов

УЗИ молочных желез с оценкой по системе BI-RADS

Женщины 18 – 29 лет

Женщины 30 - 49 лет

Определение ДНК методом ПЦР:

Neisseria gonorrhoeae,  
Chlamydia trachomatis  
Mycoplasma genitalium  
Trichomonas vaginalis  
Papilloma virus ВКР

Повторный прием врачом акушером – гинекологом, рекомендации, при выявлении заболеваний – взятие под диспансерное наблюдение

6. Охват граждан репродуктивного возраста (18-49 лет) ДОРЗ, в соответствии с региональной программой «Охрана материнства и детства» Национального проекта «Семья», должен составлять в 2025 г. – 32%, 2026 г. – 35%, 2027 г. – 38%, 2028 г. – 42%, 2029 г. – 46%, 2030 г.- 50% лиц репродуктивного возраста (18–49 лет) соответствующей возрастной группы, подлежащей прохождению диспансеризации взрослого населения и профилактических осмотров. Проведение второго этапа диспансеризации потребуется 20-25% женщин, у которых на первом этапе будут выявлены отклонения от нормы.

7. Приоритетной целевой группой в следует считать женщин, имеющих в анамнезе невынашивание беременности (самопроизвольные выкидыши и преждевременные роды), перинатальные потери, рождение детей с аномалиями развития и тяжелой патологией, нарушения менструального цикла, отсутствие беременности в браке (без контрацепции) и другие нарушения репродуктивной функции, а также не посещавших врача акушера-гинеколога в течение 2 и более лет. В указанной группе организуется активное приглашение на диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья с составлением списков на гинекологическом участке и индивидуального графика прохождения обследования.

8. Диспансеризация женщин в целях оценки репродуктивного здоровья (первый и второй этапы), с учетом физиологических особенностей женского организма проводится в сроки продолжительностью не более 60 календарных дней.

9. Критерии качества медицинской помощи при организации диспансеризации взрослого населения для оценки репродуктивного здоровья:

9.1. доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (в 2025 г. – 32%, 2026 г. – 35%, 2027 г. – 38%, 2028 г. – 42%, 2029 г. – 46%, 2030 г.- 50%);

9.2. доля лиц репродуктивного возраста с выявленными заболеваниями репродуктивной сферы, взятых на диспансерный учет (не менее 80% от всех лиц с выявленными заболеваниями).