

**Порядок организации и проведения диспансеризации
граждан репродуктивного возраста (18-49 лет)
по оценке репродуктивного здоровья**

1. Диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста (18-49 лет) по оценке репродуктивного здоровья (далее – диспансеризация по оценке репродуктивного здоровья) проводится в целях выявления у граждан признаков заболеваний или состояний, которые могут негативно повлиять на беременность и последующее течение беременности, родов и послеродового периода, а также факторов риска их развития.

2. Диспансеризация по оценке репродуктивного здоровья проводится в возрастной группе 18-49 лет включительно.

3. Диспансеризация по оценке репродуктивного здоровья может проводиться одновременно с диспансеризацией определенных групп взрослого населения (18, 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49 лет) или профилактическим медицинским осмотром (18-49 лет) либо как отдельное профилактическое мероприятие в возрастной группе 18-49 лет.

4. При проведении диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья могут учитываться результаты ранее проведенных медицинских осмотров в предшествующие 12 месяцев, подтвержденные медицинскими документами.

5. Диспансеризация по оценке репродуктивного здоровья может быть проведена в один или два этапа.

6. Каждый этап считается законченным при условии выполнения осмотра врачом-специалистом (акушером-гинекологом или врачом-урологом/врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья).

7. Диспансеризация по оценке репродуктивного здоровья у женщин:

7.1. Первый этап диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья у женщин проводится в женской консультации/кабинете врача акушера-гинеколога в медицинской организации, участвующей в проведении диспансеризации репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья в 2025 году (приложение 1 к настоящему приказу) и включает:

Мероприятие	Код услуги
опрос (анкетирование) с целью оценки репродуктивного здоровья и репродуктивных установок (приложение 1)	A01.30.502
прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом (осмотр, бимануальное исследование)	B01.001.001 A01.20.002 A01.20.003
пальпация молочных желез (осмотр, пальпация)	A01.20.005 A01.20.006

осмотр шейки матки в зеркалах с забором материала на исследование (в том числе получение мазка из цервикального канала)	A02.20.001 A11.20.005 A11.20.002
микроскопическое исследование влагалищных мазков (с определением концентрации водородных ионов (pH) отделяемого слизистой оболочки влагалища)	A12.20.001 A09.20.011
цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, <i>virgo</i> *)	A08.20.017.001 A08.20.017 A08.20.017.002
консультирование по вопросам репродуктивного здоровья, репродуктивных установок и мотивации на рождение детей	B01.001.001
оформление протокола осмотра врачом акушером-гинекологом в РИСЗ ТО с указанием в строке основной диагноз МКБ-10 - Z31.6 «Общее консультирование и советы по восстановлению детородной функции» и установлением группы здоровья (приложение 2)	

*Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки проводится при его окрашивании по Папаниколау (другие способы окраски не допускаются);

Дополнительно у женщин в возрасте 18 - 29 лет:

проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции (<i>Neisseria gonorrhoeae</i> , <i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Chlamydia trachomatis</i> , <i>Mycoplasma genitalium</i>)	A26.20.034.001
---	----------------

7.2. При наличии показаний для дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) пациентка направляется на второй этап, который проводится:

по месту прохождения первого этапа

или в ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр им В.С. Гумилевской» и включает:

Мероприятие	Код услуги
ультразвуковое исследование органов малого таза в начале или середине менструального цикла	A04.20.001.001
ультразвуковое исследование молочных желез	A04.20.002
в возрасте 30 - 49 лет проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции (<i>Neisseria gonorrhoeae</i> , <i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Chlamydia trachomatis</i> , <i>Mycoplasma genitalium</i>)	A26.20.034.001

повторный прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом	B01.001.002
оформление протокола осмотра врачом акушером-гинекологом в РИСЗ ТО с установлением диагноза, уточнения группы здоровья, определения группы диспансерного наблюдения	
при необходимости: направление на обследование не входящее в объем диспансеризации, в том числе направление на осмотр (консультацию) врача онколога при подозрении на онкологические заболевания, а так же для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение	

8. Диспансеризация по оценке репродуктивного здоровья у мужчин:

8.1. Первый этап диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья у мужчин проводится врачом-урологом при его отсутствии врачом хирургом (при наличии подготовки по репродуктивному здоровью мужчин) в медицинской организации, участвующей в проведении диспансеризации репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья в 2025 году (приложение 1 к настоящему приказу), и включает:

Мероприятие	Код услуги
опрос (анкетирование) (приложение 3)	A01.30.501
прием (осмотр, консультация) врачом-урологом или врачом-хирургом (имеющим подготовку)	B01.053.001 B01.057.001
оформление протокола осмотра в РИСЗ ТО протокол специалиста с указанием в строке основной диагноз МКБ-10 - Z31.6 «Общее консультирование и советы по восстановлению детородной функции» и установлением группы здоровья (приложение 4)	

8.2. При наличии показаний для дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) пациент направляется на второй этап, который проводится:

по месту прохождения первого этапа

или в ГУЗ «Тульский областной клинический кожно-венерологический диспансер» и включает:

Мероприятие	Код услуги
спермограмму	B03.053.002
микроскопическое исследование отделяемого из уретры	A12.28.015
определение ДНК возбудителей инфекций, передаваемых половым путем (<i>Neisseria gonorrhoeae</i> , <i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Chlamydia trachomatis</i> , <i>Mycoplasma genitalium</i> , <i>Ureaplasma urealyticum</i>)	A26.21.036.500
ультразвуковое исследование предстательной железы и мошонки	A04.21.001 A04.28.003
повторный прием (осмотр) врачом-урологом /	B01.053.002

врачом-хирургом, прошедшим подготовку по репродуктивному здоровью	B01.057.002
оформление протокола осмотра врачом-урологом (врачом-хирургом) в РИСЗ ТО с установлением диагноза, уточнения группы здоровья, определения группы диспансерного наблюдения	
при необходимости: направление на обследование не входящее в объем диспансеризации, в том числе направление на осмотр (консультацию) врача онколога при подозрении на онкологические заболевания, а так же для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение	

8.3. дополнительно возможно:

- определение ДНК вирусов папилломы человека (Papilloma virus) 6 и 11 типов в отделяемом уретры (код услуги A26.21.008.001);
- определение ДНК грибов кандиды (Candida spp.) с уточнением вида в секрете предстательной железы методом ПЦР (код услуги A26.21.044.001);
- определение ДНК гарднерелл (Gardnerella vaginalis) в отделяемом уретры методом, качественное исследование (код услуги A26.21.500);
- определение ДНК микоплазмы хоминис (Mycoplasma hominis) в отделяемом из уретры методом ПЦР, качественное исследование.

Анамнестическая анкета для женщин 18-49 лет

при ответах на вопросы следует обвести «да» или «нет». В пустые поля необходимо вписать значение (паспортная часть, вопросы 1, 3, 4, 10, 11, 12, 20-27, 61-63). В конце анкеты поставьте подпись. Если вы затрудняетесь с ответом, вопрос можно оставить без ответа.

Паспортная часть			
Ф.И.О.			
Дата рождения (число, месяц, год)			
Возраст (полных лет)			
Дата заполнения анкеты (число, месяц, год)			
№	Вопрос	Ответ	
Менструальная функция:			
1	В каком возрасте у Вас начались менструации (полных лет)? Если не начались, поставьте «-».	_____ лет	
2	Менструации проходят через примерно равные промежутки времени?	да	нет
3	Какая продолжительность менструации - от первого дня одной до первого дня следующей?	_____ дней	
4	Сколько дней в среднем продолжается менструация?	_____ дней	
5	Бывают ли у вас задержки менструации более 2 недель?	да	нет
6	У Вас обильные менструации (использование максимально впитывающих прокладок/тампонов ( или больше) более 1 дня)?	да	нет
7	У Вас скудные менструации (использование только ежедневных прокладок во время менструации)?	да	нет
8	Менструации проходят болезненно (используете ли Вы обезболивающие препараты в дни менструации)?	да	нет
9	Бывают ли у Вас Боли внизу живота или пояснице вне менструации?	да	нет
10	Бывают ли у Вас менструальные кровяные выделения вне дней менструации?	да	нет
11	Какой у вас сегодня день менструального цикла (при наличии)?	_____	
12	Если у вас закончились менструации, то в каком возрасте (полных лет)? Если не закончились, поставьте «-».	_____ лет	
Вопросы, связанные с половой жизнью:			
13	В каком возрасте Вы начали половую жизнь (полных лет)?	_____	
14	Используете ли Вы презерватив при половых контактах?	да	нет
15	Используете ли Вы гормональную контрацепцию (например, противозачаточные таблетки)?	да	нет
16	Используете ли Вы с помощью внутриматочной спирали?	да	нет
17	Бывают ли у Вас боли при половых контактах?	да	нет
18	Бывают ли у Вас кровяные выделения из половых путей при половой жизни?	да	нет
19	Были ли у Вас беременности?	да	нет
	если «да», сколько (указать цифрой количество)?	_____	
20	Были ли у Вас роды?	да	нет
	если «да», сколько (указать цифрой количество)?	_____	
21	Были ли у Вас медицинские прерывания беременности (аборты)?	да	нет
	если «да», сколько (указать цифрой количество)?	_____	
22	Были ли у Вас внематочные беременности?	да	нет
	если «да», сколько (указать цифрой количество)?	_____	
23	Были ли у Вас самопроизвольные прерывания беременности (выкидыши)?	да	нет
	если «да», сколько (указать цифрой количество)?	_____	

24	Были ли у Вас неразвивающиеся (замершие) беременности?	да	нет
	если «да», сколько (указать цифрой количество)?	_____	
Имеются ли у Вас гинекологические заболевания:			
25	заболевания шейки матки	да	нет
26	воспаление матки, придатков	да	нет
27	инфекции передающиеся половым путем (ИППП)	да	нет
28	кисты или опухоли яичников	да	нет
29	миома матки	да	нет
30	эндометриоз	да	нет
31	Проходили ли когда-либо стационарное лечение по поводу гинекологических заболеваний?	да	нет
32	Оперировались ли Вы по поводу гинекологических заболеваний?	да	нет
Имеются ли у Вас перенесенные заболевания других органов:			
33	заболевания молочных желёз	да	нет
34	заболевания щитовидной железы	да	нет
35	заболевания крови, снижение гемоглобина	да	нет
36	аутоиммунные или ревматические заболевания	да	нет
37	аллергические заболевания	да	нет
38	инфекционные заболевания (вирусные гепатиты, ВИЧ-инфекция, туберкулез)	да	нет
39	наследственные (генные, хромосомные) заболевания	да	нет
40	онкологические заболевания	да	нет
41	Имеются ли у Вас указанные выше заболевания в настоящее время?	да	нет
42	Получали ли Вы ранее химио- или лучевую терапию по поводу онкологического заболевания?	да	нет
43	Были ли у Вас операции (кроме гинекологических)?	да	нет
44	Были ли у Вас переливания крови?	да	нет
Вакцинация:			
48	Вакцинированы ли Вы от краснухи?	да	нет
49	Вакцинированы ли Вы от ВПЧ?	да	нет
50	Вакцинированы ли Вы в текущем году от гриппа	да	нет
Отмечаете ли Вы у себя:			
52	учащенное или болезненное мочеиспускание?	да	нет
53	подтекание мочи при кашле, чихании, смехе, недержание позыва на мочеиспускание?	да	нет
54	высыпания или выделения из половых путей (бели), вызывающие дискомфорт (жжение, зуд, неприятный запах)?	да	нет
55	уплотнение и/или деформация молочных желез, выделения из сосков?	да	нет
56	избыточный рост волос на теле или лице и/или угревые высыпания на коже или других частях тела и/или полосы растяжения (стрии, растяжки) на коже?	да	нет
57	приливы жара, потливость, озноб?	да	нет
58	сухость во влагалище, зуд или диспареунию (болезненность при половом акте)?	да	нет
Репродуктивные установки:			
59	Сколько у Вас детей?	_____	
60	Если у Вас дети, укажите возраст младшего. Если ребенку менее 1 года, то укажите 0.	_____ лет	
61	Сколько детей Вы бы хотели иметь (с учетом имеющихся), учитывая ваши текущие жизненные обстоятельства?	_____	

Дата: _____

Подпись

Группы здоровья по результатам диспансеризации репродуктивного возраста женщин

I группа здоровья – женщины, у которых не установлены хронические гинекологические заболевания, отсутствуют факторы риска развития;

II группа здоровья – женщины у которых не установлены гинекологические заболевания, но имеются факторы риска их развития (поведенческие факторы, хронические соматические заболевания, влияющие на репродуктивную систему) женщины данной группы направляются к профильным врачам-специалистам или врачу по медицинской профилактике в соответствии с выявленными заболеваниями.

III группа здоровья – женщины, имеющие гинекологические заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи. Женщинам, отнесенным к III группе здоровья, в зависимости от выявленных заболеваний составляется индивидуальная программа лечения в рамках диспансерного наблюдения врачом-акушером-гинекологом.

**Анамнестическая анкета для оценки риска нарушений репродуктивного
здоровья для мужчин 18 - 49 лет**

Паспортная часть			
ФИО			
Дата рождения (число, месяц, год)			
Возраст (полных лет)			
Дата заполнения анкеты (число, месяц, год)			
№	Вопрос	Ответ	
Поведенческие факторы риска:			
	Есть ли у Вас родные дети?	да	нет
	Планируете ли Вы в дальнейшем зачать ребенка?	да	нет
1.	Посещаете ли вы регулярно бани, сауны и другие места с повышенной температурой окружающей среды?	да	нет
Репродуктивная функция			
2.	Возраст начала половой жизни (полных лет)?		
3.	Были ли у вас в течение последних 12 месяцев половые контакты без использования презерватива?	да	нет
4.	Планируете ли Вы с супругой (партнёршей) зачатие ребенка в течение ближайших 12 месяцев?	да	нет
5.	Было ли так, что у партнерши не наступала беременность более чем через 12 месяцев регулярной половой жизни без предохранения?	да	нет
6.	Наступали ли у Ваших половых партнерш замершие беременности или самопроизвольные аборты?	да	нет
Другие жалобы			
7.	Учащенное, болезненное или затрудненное мочеиспускание, выделения из мочеиспускательного канала	да	нет
8.	Регулярная, не связанная с приемом большого количества жидкости необходимость просыпаться ночью, чтобы помочиться	да	нет
9.	Боли внизу живота (в промежности, в области мошонки, в половом члене)	да	нет
10.	Беспокоящие состояния со стороны половых органов (изменение формы, высыпания, отделяемое из мочеиспускательного канала)	да	нет
Перенесенные урологические заболевания			
11.	Крипторхизм	да	нет
12.	Гипоспадия	да	нет
13.	Фимоз	да	нет
14.	Кисты или опухоли яичек или придатков яичка	да	нет
15.	Простатит	да	нет
16.	Эпидидимит	да	нет
17.	Инфекции, передаваемые половым путем	да	нет
18.	Перенесенные урологические операции	да	нет
19.	Эпидемический паротит (свинка)	да	нет
Перенесенные заболевания других органов:			
20.	Аутоиммунные или ревматические заболевания, требующие приема глюкокортикоидов и/или цитостатиков	да	нет

21.	Онкологические заболевания любой локализации, требующие химио- или лучевой терапии	да	нет
22.	Сахарный диабет I или II типа	да	нет
23.	Заболевания других органов и систем (сердца и сосудов, легких, желудочно-кишечного тракта, почек, мочевого пузыря, щитовидной железы, нервной системы, аллергические состояния)	да	нет

Дата _____

Подпись _____

Группы здоровья по результатам диспансеризации репродуктивного возраста мужчин

I группа здоровья – репродуктивно здоровые мужчины, у которых не установлены хронические урологические заболевания, отсутствуют факторы риска развития;

II группа здоровья – имеется риск развития репродуктивных нарушений: индекс массы тела (ИМТ)>25,0 при окружности талии > 94 см или ожирение 30 и более;

перенесенные ранее инфекции, передаваемые половым путем (хламидиоз, трихомониаз, гонорея, уреаплазменная, микоплазменная инфекция, вирус папилломы человека);

перенесенные воспалительные заболевания мужских половых желез (простатит, эпидидимит, эпидидимоорхит);

перенесенный в детстве эпидемический паротит (свинка);

варикоцеле в анамнезе или в настоящее время, включая состояние после оперативного лечения;

заболевания эндокринной системы (сахарный диабет, гипо- и гипертиреоз).

III группа здоровья – имеются заболевания репродуктивной системы или доказанное снижение фертильной функции:

мужское бесплодие;

выявлявшиеся ранее отклонения от нормы по результатам спермограммы;

первичный и вторичный гипогонадизм (снижение уровня тестостерона) в настоящее время и в анамнезе;

задержка полового развития;

врожденные аномалии (пороки развития) мужских половых органов (включая крипторхизм, перекрут яичка, гипоспадия) в настоящее время или в анамнезе, в том числе после оперативного лечения;

перенесенное лечение по поводу онкологических или аутоиммунных заболеваний (применение глюкокортикостероидов и/или цитостатиков, химиотерапия по поводу опухолей любой локализации, хирургическое лечение или лучевая терапия по поводу опухолей яичек, предстательной железы, полового члена, прямой кишки).