



РЕЗОЛЮЦИЯ
Круглого стола №29
«Улучшение репродуктивного здоровья женщин»
XVI Всероссийский конгресс пациентов
Россия, Москва, 21 ноября 2024 года

Вопросы демографии являются ключевыми в сегодняшней повестке государства.

С целью улучшения демографических показателей с 2024 г. в России началась реализация программы массовой диспансеризации в сфере репродуктивного здоровья. Был утвержден паспорт федерального проекта “Охрана материнства и детства” национального проекта “Семья”. Для реализации диспансеризации данного типа Минздравом России были разработаны методические рекомендации.

По данным Минздрава по результатам 2024 г. репродуктивную диспансеризацию прошли более 6 млн человек, из которых у более 10% были выявлены нарушения репродуктивного здоровья и начато соответствующее лечение, что говорит об эффективности и важности данной программы диспансеризации, но предстоит еще большая работа по ее реализации на практике.

В 2025 г. показатель числа человек, которые должны пройти репродуктивную диспансеризацию, увеличен до 19 млн человек, а к 2030 г. до 31 млн, что приведет еще к большему вкладу в улучшение демографических показателей.

При этом, чтобы выполнить такой амбициозный показатель важно проводить работу по информированию населения о программах диспансеризации и не только о репродуктивной, но и обо всех имеющихся программах диспансеризации в нашей стране, а также подумать над тем, как еще больше стимулировать население регулярно проходить диспансеризацию.

Другим важным аспектом улучшения демографической ситуации в стране является усиление контроля за назначением и продажей комбинированных оральных контрацептивов (КОК) — препаратов, зарегистрированных для контрацепции, но рутинно применяемых для лечения ряда гинекологических заболеваний не по прямому назначению, при отсутствии доказанной эффективности такого подхода и потребности в контрацепции со стороны пациентки.

Так, в то время как запрос пациенток на профилактику нежелательной беременности крайне низкий (до 3%), использование КОК достигает 92% в отдельных регионах, что может свидетельствовать о назначении их не по показаниям. Это может приводить к задержке диагностики и прогрессированию гинекологических заболеваний, влияющих на возможности репродукции и как следствие возможность иметь детей. Также внимания регуляторов требует вопрос применения оральных контрацептивов в связи с их бесконтрольным самостоятельным приемом и отпуском в аптеках без рецепта врача.

Данный вопрос рассматривался в Совете Федерации в марте 2025 года. По итогам данной работы Минздравом и Росздравнадзором изданы письма от 23.05.2025 № 15-4/И/2-10255 и от 07.05.2025 № 01И-426/25, соответственно, в которых внимание врачей акушеров-гинекологов обращается внимание на обязательство по выписке рецепта на КОК, а это, напомню, рецептурные лекарственные препараты. В случае, если КОК назначаются вне показания для применения (а согласно инструкции по применению, это контрацепция), необходимо решение врачебной комиссии, а не только лечащего врача-гинеколога. Наконец, отпуск КОК из аптек возможен только при наличии у пациентки рецепта.

Всероссийский союз пациентов и все участники круглого стола выражают глубокую благодарность Министерству здравоохранения Российской Федерации и Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения за высокопрофессиональную работу, быстрое реагирование на запросы пациентского сообщества, что нашло отражение в издании писем от 23.05.2025 № 15-4/И/2-10255 и от 07.05.2025 № 01И-426/25.

Меры приняты, необходимо усилить контроль над их исполнением. По обратной связи от ряда врачей акушеров-гинекологов из большого числа регионов нашей страны, до их сведения не было доведено издание данного письма Минздравом. Предлагаем регуляторам, и Минздраву, и Росздравнадзору, а также губернаторам, руководителям региональных органов здравоохранения, проверить, как выполняются на практике данные письма в части доведения до сведений практикующих врачей и аптечных организаций и усилить контроль за их исполнением. Это важные инициативы для улучшения демографической ситуации в нашей стране и от контроля за их исполнением зависит наше будущее и будущее еще не рожденных детей.

По имеющейся у нас информации большинство субъектов РФ должным образом не проводят работу по исполнению указанных писем Минздрава и Росздравнадзора. В связи с этим, считаем целесообразным обратиться в Общероссийский народный фронт с целью проведения мониторинга выполняемой работы, а также проведения контрольных закупок КОК и выявления нарушителей рецептурного оборота лекарственных препаратов.

Учитывая изложенное выше, участники "круглого стола" в целях развития системы профилактики неинфекционных заболеваний и их факторов риска для граждан Российской Федерации рекомендуют:

Министерству здравоохранения Российской Федерации:

1. Повысить информированность населения Российской Федерации о существующих программах диспансеризации, в т.ч. репродуктивного здоровья.
2. Повысить охват врачей-гинекологов обучающими программами по проведению репродуктивной диспансеризации.
3. Провести контроль выполнения Письма Минздрава России от 23.05.2025 № 15-4/И/2-10255 о доведении до врачей акушеров-гинекологов необходимости выписки рецепта на КОК, а также до сведения всех руководителей медицинских организаций и практикующих врачей.
4. В целях актуализации клинических рекомендаций и приведения их в соответствие с одним из ключевых направлений государственной политики по повышению рождаемости и увеличению числа пациенток, получающих патогенетическую терапию для сохранения репродуктивного здоровья, предлагается пересмотреть клинические рекомендации «Эндометриоз» (идентификатор 259_2, утверждены в 2024 году), «Аномальное маточное кровотечение (АМК)» (идентификатор 645_2, утверждены в 2024 году), «Дисменорея» (идентификатор 833_1, утверждены в 2024 году), «Синдром поликистозных яичников (СПЯ)» (идентификатор 910_1, утверждены в 2025 году), «Предменструальный синдром» (идентификатор 797_1, утверждены в 2024 году), а также «Аменорея и олигоменорея» (идентификатор 644_2, утверждены в 2024 году), в целях коррекции раздела «Лекарственная терапия»:
 - 4.1. Приоритетное назначение патогенетической терапии;
 - 4.2. Целесообразности присутствия в выше указанных клинических рекомендациях комбинированных оральных контрацептивов (КОК), которые при данных патологиях назначаются off-label и не имеют доказанной клинической эффективности.
5. В целях обеспечения рационального применения комбинированных оральных контрацептивов (КОК) рекомендуется актуализировать клинические рекомендации по контрацепции с уточнением роли КОК. Назначение и отпуск КОК рекомендуется осуществлять в соответствии с показаниями, указанными в

инструкции по медицинскому применению, утверждённой Министерством здравоохранения Российской Федерации, — для предотвращения беременности. При гинекологических заболеваниях целесообразна надлежащая зарегистрированная Минздравом терапия по соответствующим медицинским показаниям с целью восстановления репродуктивного здоровья.

6. Внедрить на государственном уровне обязательный проспективный регистр вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) с включением информации о:
 - 6.1. состоянии здоровья родителей (возраст, длительность и причины бесплодия, хронические заболевания, заболевания репродуктивной системы);
 - 6.2. применяемых методах медикаментозной терапии (тип протокола ВРТ, применяемые препараты, дозировки, длительность для стимуляции яичников и поддержки посттрансферного периода);
 - 6.3. состоянии здоровья новорожденных (перинатальные показатели, врожденные пороки развития, неонатальные осложнения, долгосрочные наблюдения за детьми).
7. Расширить имеющийся регистр беременных женщин, в частности, дополнить пункт «Л» ПП России от 31 мая 2025 г. №822 "Об утверждении Правил ведения федерального регистра лиц с отдельными заболеваниями" словами «вспомогательные репродуктивные технологии» и пункт 13 Приложения ПП России от 31 мая 2025 г. №822 следующими данными:
 - 7.1. клинико-демографические кофакторы (возраст, анамнез выкидышей, преждевременных родов, преэклампсии, гестационного диабета, бесплодия, наличия хронических заболеваний);
 - 7.2. медикаментозная терапия (гормональная терапия, включая препараты гестагенов, негормональная терапия, направленная на снижение поздних осложнений беременности).

Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения:

1. Усилить контроль за оборотом комбинированных оральных контрацептивов путем их отпуска в аптеках строго по рецепту врача на основании проведенного обследования.
2. Провести контроль выполнения Письма Росздравнадзора от 07.05.2025 № 01И-426/25 об обязательном наличии рецепта на КОК при их отпуске в аптеках и доведения до сведения всех руководителей аптечных организаций.
3. Провести контроль продажи комбинированных оральных контрацептивов на маркетплейсах.

Губернаторам, руководителям региональных органов здравоохранения:

1. Довести до региональных министерств и департаментов здравоохранения, главных внештатных специалистов-гинекологов регионов, руководителей медицинских организаций и практикующих врачей гинекологов о необходимости строгого соблюдения выписки рецепта при назначении КОК и обязательной проверке наличия рецепта при их отпуске в аптечных организациях, а также соответствующих штрафах, изложенных в письмах Минздрава России и Росздравнадзора от 23.05.2025 № 15-4/И/2-10255 и от 07.05.2025 № 01И-426/25, соответственно.

Общероссийскому народному фронту:

1. Провести в субъектах РФ мониторинг, а также контрольные мероприятия по приобретению КОК в аптеках для контроля исполнения писем Минздрава России и Росздравнадзора от 23.05.2025 № 15-4/И/2-10255 и от 07.05.2025 № 01И-426/25 на практике в части наличия рецепта на КОК и выявления нарушителей рецептурного оборота лекарственных препаратов.

Комитету по охране здоровья Государственной Думы (депутату Власовой В.В.):

1. Организовать депутатский вопрос в субъекты РФ с целью контроля исполнения писем Минздрава России и Росздравнадзора от 23.05.2025 № 15-4/И/2-10255 и от 07.05.2025 № 01И-426/25 на практике в части наличия рецепта на КОК и выявления нарушителей рецептурного оборота лекарственных препаратов.
2. Организовать депутатский запрос в Росздравнадзор с целью сбора статистики по нарушениям оборота КОК в части их безрецептурного отпуска, включая количество аптек, которым были выписаны административные штрафы, которые были лишены лицензий на деятельность и пр.