



**РЕЗОЛЮЦИЯ**  
**Круглого стола №22**  
**«Ранняя диагностика и профилактика**  
**нарушений женского репродуктивного здоровья»**  
**XIV Всероссийский конгресс пациентов**  
**Россия, Москва, 23 ноября 2023 года**

На площадке XIV Всероссийского конгресса пациентов «Вектор развития: пациент-ориентированное здравоохранение» 23 ноября 2023 года состоялся Круглый стол «Ранняя диагностика и профилактика нарушений женского репродуктивного здоровья».

Ведущая роль в выявлении нарушений репродуктивного женского здоровья принадлежит врачам акушерам-гинекологам. Однако, специалисты других направлений, например, терапевты, кардиологи в ходе профилактических осмотров или при первичных обращениях к ним обязаны заподозрить возможные нарушения репродуктивной функции у женщины на основании характерных жалоб или активного выявления нарушений менструальной функции, что станет поводом для направления пациентки к врачу акушеру-гинекологу с целью детального обследования больной, постановки диагноза и назначения необходимого лечения. Важно выделить охрану репродуктивного здоровья женщины как важнейшую составляющую на всем пути маршрутизации пациенток, начиная с приема терапевта и заканчивая диспансеризацией и диспансерным наблюдением.

С этой целью участники Круглого стола считают важным включение вопроса о регулярности менструального цикла как обязательной составляющей на приеме врача-терапевта и при прохождении диспансеризации женщин, а посещение гинеколога сделать обязательным при установлении данных нарушений в ходе диспансеризации и при углубленной диспансеризации.

Также предлагаем включить эндометриоз, аномальные маточные кровотечения и климактерический синдром в перечень заболеваний, для которых требуется обязательное диспансерное наблюдение.

Наконец, предлагаем сделать обязательным посещение гинеколога при плановой госпитализации, в случае, если женщина не была у данного специалиста ни разу за последний год.

В этой связи участники Круглого стола рекомендуют:

**Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации:**

1. Внести дополнения в Приказ Минтруда России от 21 марта 2017 г. 293н «Об утверждении профессионального стандарта "врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" в раздел «3.1.2. Трудовая функция. Проведение обследования пациента с целью установления диагноза» в части установления обязанности врача проактивно выявлять жалобы на нарушение репродуктивного здоровья (нарушения/отсутствие менструального цикла и т.п.) и в случае наличия таких жалоб – направлять на обследование и лечение к гинекологу.

**Министерству здравоохранения Российской Федерации:**

1. Внести дополнения в Приказ Минздрава России от 19.03.2020 N 198н (ред. от 22.12.2022) "О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19" во Временный

порядок приема пациентов организациями, оказывающими специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в плановой форме в условиях сохранения риска распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 в раздел 2 «Руководители медицинских организаций при госпитализации пациентов в медицинскую организацию для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в плановой форме обеспечивают проведение» в части обязательного приема врача-гинеколога в случае, если женщина не была на приеме врача-гинеколога в течение 1 года до планируемой госпитализации;

2. Внести дополнения в Приказ Минздрава России от 27.04.2021 N 404н (ред. от 01.02.2022) "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения":

2.1. Изложив подпункт 11 пункта 16 Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденного указанным приказом, в следующей редакции:

*«11) осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 до 39 лет 1 раз в год в том числе для сбора сведений о репродуктивном здоровье (о регулярном/нерегулярном/отсутствующем менструальном цикле) и направлении женщин с нерегулярным или отсутствующим менструальным циклом к врачу акушеру-гинекологу для дообследования и постановки диагноза».*

2.2. Дополнить подпункт 2 пункта 17 Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденного указанным приказом, пунктом «е» в следующей редакции:

*е) для женщин – осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом в том числе для сбора сведений о репродуктивном здоровье (о регулярном/нерегулярном/отсутствующем менструальном цикле) и направлении женщин с нерегулярным или отсутствующим менструальным циклом к врачу акушеру-гинекологу для дообследования и постановки диагноза.*

2.3. Изложить подпункт 9 пункта 18 «Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя «Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», утвержденного указанным приказом, в следующей редакции:

*9) осмотр (консультацию) врачом-акушером-гинекологом (для женщин в возрасте 18 лет и старше с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований шейки матки, в возрасте от 40 до 75 лет с выявленными патологическими изменениями по результатам мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление злокачественных новообразований молочных желез, а также женщин в возрасте от 18 до 64 лет и старше с выявленным нерегулярным или отсутствующим менструальным циклом).*

3. Внести дополнения в «Методическое пособие по проведению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации для граждан,

перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)» (утв. Минздравом России) в Анкету для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача:

	женщин – имеете ли Вы регулярный менструальный цикл?		
	«Нет», отметьте, какой у Вас менструальный цикл:	улярный	твующий

4. Дополнить «Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 17 (14.12.2022)» раздел «Углубленная диспансеризация включает два этапа. Первый этап» следующей информацией:

прием (осмотр) гинекологом	женщины с нерегулярным или отсутствующим менструальным циклом
----------------------------	---

5. Дополнить «Временные методические рекомендации «Медицинская реабилитация при новой коронавирусной инфекции (COVID-19) Версия 3 (01.11.2022)» раздел «группы приоритета» следующей информацией:  
*III группа: женщины с нерегулярным или отсутствующим менструальным циклом*
6. Дополнить Приказ Минздрава России от 15.03.2022 N 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» Приложение N 1 «Перечень хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение за взрослым населением врачом-терапевтом» следующими заболеваниями: эндометриоз, аномальные маточные кровотечения, климактерический синдром, миома матки с включением в состав мероприятий по диспансерному наблюдению обязательных консультаций врачом-акушером-гинекологом.
7. Пересмотреть стоимость медико-экономических стандартов (МЭСов) диспансерного приема врача акушера-гинеколога в сторону существенного их увеличения.