



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ  
П Р И К А З**

от 20.02.2024 № 175-Ф  
Великий Новгород

**О проведении диспансеризации взрослого населения репродуктивного  
возраста по оценке репродуктивного здоровья**

В соответствии с постановлением Правительства Новгородской области от 09.02.2024 № 58 «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов»

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1.1. Порядок проведения диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

1.2. Перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

1.3. План диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья на 2024 год, согласно приложению № 3 к настоящему приказу;

1.4. Анкеты для женщин и мужчин 18-49 лет, согласно приложению № 4 к настоящему приказу;

2. Руководителю Валдайского ММЦ ФГБУ СЗОНКЦ им. Л.Г. Соколова ФМБА России рекомендовать руководствоваться требованиями настоящего приказа.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр

В.Н. Яковлев

Приложение № 1  
к приказу министерства  
здравоохранения  
Новгородской области  
от «*20*» *02*. 2024 г. № *1752*

**ПОРЯДОК**  
**Проведения диспансеризации взрослого населения репродуктивного**  
**возраста по оценке репродуктивного здоровья**

Диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (далее - диспансеризация) проводится у граждан в возрасте 18-49 лет в целях выявления признаков заболеваний или состояний, которые могут негативно повлиять на беременность и последующее течение беременности, родов и послеродового периода репродуктивного, а также факторов риска их развития и включает исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

При невозможности проведения всех исследований в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, для проведения указанных исследований медицинским работником медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, осуществляется забор материала для исследования и его направление в иную медицинскую организацию, в том числе частной формы собственности.

В случае отсутствия в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, врача акушера - гинеколога, врача уролога (врача-хирурга, прошедшего подготовку по вопросам репродуктивного здоровья), данная медицинская организация привлекает к проведению диспансеризации соответствующих врачей иных медицинских организаций (в том числе на основе выездных форм работы) с обязательным информированием гражданина о дате и времени работы этих врачей не менее чем за 3 рабочих дня до назначения даты приема (осмотра).



## ПЕРЕЧЕНЬ

### исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья

1. Первый этап диспансеризации включает:

а) анкетирование граждан 18-49 лет по форме согласно приложению №4 к настоящему приказу;

б) у женщин:

- прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом;
- пальпация молочных желез;
- осмотр шейки матки в зеркалах с забором материала на исследование;
- микроскопическое исследование влагалищных мазков;
- цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, virgo). Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки проводится при его окрашивании по Папаниколау (другие способы окраски не допускаются);

- у женщин в возрасте 18 - 29 лет проведение лабораторных исследований мазков на хламидийную инфекцию методом полимеразной цепной реакции;

в) у мужчин:

- прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин).

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

а) у женщин:

- в возрасте 30 - 49 лет проведение лабораторных исследований мазков на хламидийную инфекцию методом полимеразной цепной реакции;

- ультразвуковое исследование органов малого таза в начале или середине менструального цикла;

- ультразвуковое исследование молочных желез;

повторный прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом;

б) у мужчин:

- спермограмму;

- микроскопическое исследование микрофлоры или проведение лабораторных исследований в целях выявления хламидийной инфекции методом полимеразной цепной реакции;

- ультразвуковое исследование предстательной железы и органов мошонки;

- повторный прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин)

Приложение №3  
к приказу министерства  
здравоохранения  
Новгородской области  
от «20» 02, 2024 г. №175.

**План  
диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по  
оценке репродуктивного здоровья  
на 2024 год**

№ п/п	Наименование организации	Количество женщин 18-49 лет	Количество мужчин 18-49 лет	План	
				женщины 18-49 лет	мужчины 18-49 лет
1	ГОБУЗ «Боровичская ЦРБ»	12497	12480	3749	3744
2	в т.ч. Мошенская больница	955	1088	286	326
3	ГОБУЗ «Боровичский ЦОВ(с)П»	1134	1110	340	333
4	Валдайский ММЦ ФГБУ СЗОНКЦ им. Л.Г. Соколова ФМБА России	4146	4623	1243	1386
5	ГОБУЗ «Демянская ЦРБ»	1559	1593	467	477
6	ГОБУЗ «Зарубинская ЦРБ»	1275	1378	382	413
7	ГОБУЗ «Крестецкая ЦРБ»	2181	2336	654	700
8	ГОБУЗ «Маловишерская ЦРБ»	2567	2765	770	829
9	ГОБУЗ «Марёвская ЦРБ»	549	627	164	188
10	ГОБУЗ «Окуловская ЦРБ»	3344	3566	1003	1069
11	ГОБУЗ «Пестовская ЦРБ»	3630	3879	1089	1163
12	ОАУЗ «Поддорская ЦРБ»	1321	1612	396	483
13	в т.ч. Холмский	802	926	240	277

	филиал ОАУЗ «Поддорская ЦРБ»				
14	ГОБУЗ Солецкая ЦРБ	1876	1864	562	559
15	ГОБУЗ Старорусская ЦРБ	9874	10806	2962	3241
16	в т.ч. Волотовский филиал ГОБУЗ Старорусская ЦРБ	768	902	230	270
17	в т.ч. Парфинский филиал ГОБУЗ Старорусская ЦРБ	2191	2853	657	855
18	ОАУЗ «Хвойнинская ЦРБ»	2414	2719	724	815
19	ГОБУЗ «Чудовская ЦРБ»	3785	3610	1135	1083
20	ГОБУЗ Шимская ЦРБ	1508	1620	452	486
21	ГОБУЗ «Новгородская ЦРБ»	14052	15349	4215	4604
22	в т.ч. Батецкая больница	864	1000	259	300
23	ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница»	50052	44518	15015	13355



Приложение № 4  
к приказу министерства  
здравоохранения  
Новгородской области  
от «10» 02. 2024 г. № 175-с

### 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 10,11,18-25, 54-57). В конце анкеты впишите дату ее заполнения, 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):			
№	Вопрос	Ответ	
<b>Менструальная функция (вопросы 1-12)</b>			
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 (была продолжительность) менструации - от первого дня одной до первого дня следующей?	дней	
4.	Сколько дней в среднем продолжается (продолжалась) менструация?	дней	
5.	Бывают (бывали) ли у Вас задержки менструации более 2 недель?	да	нет
6.	У Вас обильные менструации (использование максимально впитывающих прокладок/тампонов (5 капель 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 межменструальные кровяные выделения из половых путей вне дней менструации?	да	нет
	Если «Да», сколько дней (укажите цифрой количество)		
11.	Какой у Вас сегодня день менструального цикла (при наличии)		
12.	Если у Вас закончились менструация, то в каком возрасте (полных лет?) Если не закончились, поставьте «-»	(лет)	
<b>Вопросы для тех, у кого есть опыт половых контактов (вопросы 13-27)</b>			
13.	В каком возрасте Вы начали вести половую жизнь (полных лет)?		
14.	Используете ли Вы презерватив при половых контактах?	да	нет
15.	Используете ли гормональную контрацепцию (например, противозачаточные таблетки)?	да	нет
16.	Предохраняетесь 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.	Страдаете ли Вы бесплодием (беременность не наступает при регулярной половой жизни без предохранения более года?)	да	нет

20.	Были ли у Вас беременности? если «да», сколько (указать цифрой количество)?	да	нет
21.	Были ли у Вас роды? если «да», сколько (указать цифрой количество)?	да	нет
22.	Если бы у Вас были роды, закончились ли они кесаревым сечением? если у вас не было родов, не отвечайте на вопрос	да	нет
23.	Если у Вас были роды, закончились ли они преждевременными родами? Если у вас не было родов, не отвечайте на этот вопрос	да	нет
24.	Были ли у Вас медицинские прерывания беременности (аборты) если «да», сколько ( укажите цифрой количество)?	да	нет
25.	Были ли у Вас внематочные беременности? если «да», сколько (укажите цифрой количество )?	да	нет
26.	Были ли у Вас самопроизвольные прерывания беременности (выкидыши)	да	нет
27.	Были ли у Вас неразвивающиеся (замершие) беременности? Если «да», сколько (укажите цифрой количество)?	да	нет
<b>Имеются ли у Вас гинекологические заболевания (вопросы 28-35)</b>			
28.	заболевания шейки матки	да	нет
29.	воспаление матки, придатков	да	нет
30.	инфекции передающиеся половым путем (ИППП)	да	нет
31.	кисты яичников или опухоли	да	нет
32.	миома матки	да	нет
33.	эндометриоз	да	нет
34.	Проходили ли когда-либо стационарное лечение по поводу гинекологических заболеваний?	да	нет
35.	Оперировались ли Вы по поводу гинекологических заболеваний?	да	нет
<b>Перенесенные заболевания других органов:</b>			
36.	заболевания молочных желёз	да	нет
37.	заболевания щитовидной железы	да	нет
38.	заболевания крови ,снижение гемоглобина	да	нет
39.	аутоиммунные или ревматические заболевания	да	нет
40.	Аллергические заболевания	да	нет
41.	инфекционные заболевания (вирусные гепатиты, ВИЧ- инфекция, туберкулёз)	да	нет
42.	наследственные (генные, хромосомные)заболевания	да	нет
43.	онкологические заболевания	да	нет
44.	Имеются ли у Вас указанные выше заболевания в настоящее время	да	нет
45.	Получали ли Вы ранее химио- или лучевую терапию по поводу онкологических заболеваний?	да	нет
46.	Были ли у Вас операции (кроме гинекологических)?	да	нет
47.	Были ли у Вас переливания крови?	да	нет
<b>Вакцинация (вопросы 48-51)</b>			
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
51.	Вакцинированы ли Вы в текущем году от COVID-19?	да	нет
<b>Жалобы (вопросы 52-55). Жалуетесь ли Вы на:</b>			
52.	Учащенное или болезненное мочеиспускание?	да	нет
53.	Высыпания или выделения из половых путей (бели), вызывающие дискомфорт (жжение, зуд, неприятный запах)?	да	нет
54.	Уплотнение и/или деформация молочных желез, выделения из сосков?	да	нет
55.	Избыточный рост волос на теле или лице и/или угревые высыпания на коже или других частей тела и /или полосы растяжения (стрии, растяжки) на коже?	да	нет
<b>Репродуктивные установки ( вопросы 56-59):</b>			
56.	Сколько у Вас детей?		



57.	Есть ли у Вас дети, укажите возраст младшего ребенка. Если ребенку менее 1 года, то укажите 0.	
58.	Сколько детей Вы бы хотели иметь ( с учетом имеющихся), учитывая Ваши текущие жизненные обстоятельства?	
59.	Сколько детей Вы хотели бы иметь при идеальных условиях ( с учетом имеющихся детей)	

### Анкета для мужчин 18-49 лет

№ п/п	Вопрос	Ответ	
<b>Факторы риска</b>			
1.	Курите ли Вы?	да	нет
2.	Употребляете ли Вы алкогольные напитки?	да	нет
3.	Другие вредные привычки?	да	нет
4.	Занимаетесь ли Вы спортом или физкультурой	да	нет
5.	Есть ли у Вас пищевые ограничения (вегетарианство/веганство или другие)?	да	нет
<b>Репродуктивная функция</b>			
6.	Возраст начала половой жизни (полных лет?)		
7.	Наличие половой жизни в настоящее время?	да	нет
8.	Используется ли презерватив при половых контактах?	да	нет
9.	Планируете ли Вы с супругой (партнёршей) зачатие ребенка в течение ближайших 12 месяцев?	да	нет
10.	От Вас когда-нибудь кто-нибудь беременел в течение жизни?	да	нет
11.	Было ли так, что у партнерши наступала беременность более чем через 12 месяцев регулярной половой жизни без предохранения?	да	нет
12.	Наступали ли у Ваших половых партнерш замершие беременности или самопроизвольные аборт?	да	нет
<b>Сексуальная функция</b>			
13.	Хотели бы Вы получить консультацию врача-уролога по вопросам, касающимся репродуктивного и сексуального здоровья?	да	нет
<b>Другие жалобы</b>			
14.	Учащенное, болезненное или затрудненное мочеиспускание, выделения из мочеиспускательного канала	да	нет
15.	Регулярная, не связанная с приемом большого количества жидкости необходимость просыпаться ночью, чтобы помочиться	да	нет
16.	Боли внизу живота (в промежности, в области мошонки, в половом члене)	да	нет
17.	Беспокоящие состояния со стороны половых органов (изменение формы, искривления, высыпания)	да	нет
<b>Перенесенные урологические заболевания</b>			
18.	крипторхизм	да	нет
19.	гипоспадия	да	нет
20.	фимоз	да	нет
21.	кисты или опухоли яичек или придатков яичка	да	нет
22.	простатит	да	нет

23.	эпидидимит	да	нет
24.	инфекции, передаваемые половым путем	да	нет
25.	перенесенные урологические операции	да	нет
26.	эпидемический паротит (свинка)	да	нет
<b>Перенесенные заболевания других органов:</b>			
27.	заболевания лёгких	да	нет
28.	заболевания сердца	да	нет
29.	повышенное артериальное давление	да	нет
30.	заболевания желудка, кишечника, печени, поджелудочной железы	да	нет
31.	заболевания почек, мочевого пузыря	да	нет
32.	заболевания щитовидной железы	да	нет
33.	сахарный диабет	да	нет
34.	заболевания крови, снижение гемоглобина	да	нет
35.	заболевания нервной системы	да	нет
36.	заболевания уха, горла, носа	да	нет
37.	аутоиммунные или ревматические заболевания	да	нет
38.	аллергические заболевания	да	нет
39.	операции (кроме урологических)	да	нет
40.	онкологические заболевания	да	нет
41.	хронические инфекционные заболевания (вирусные гепатиты, ВИЧ-инфекция, туберкулёз)	да	нет
42.	Лечились ли Вы когда-либо в стационаре (больнице) по поводу вышеперечисленных заболеваний?	да	нет
43.	были ли переливания крови	да	нет
44.	COVID-19 ?	да	нет