В целях проведения диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья в рамках Программы государственных гарантий **бесплатного оказания** гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2023 № 2353, для осмотра в женскую консультацию приглашаются женщины в возрасте 18-49 лет, прикрепленные на медицинское обслуживание к КГБУЗ ККБСМП№2.В рамках алгоритма оценки репродуктивного здоровья проводятся следующие мероприятия:

1.Перед проведением диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин в 2024 году пациенты заполняют информированное добровольное согласие с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» на виды медицинских вмешательств, включенных в перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации по оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин в 2024 году, установленный постановлением Правительства Алтайского края от 28.12.2023 № 543 «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» (далее - перечень исследований).

Диспансеризация по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин в 2024 году организуется одновременно с прохождением профилактического медицинского осмотра или диспансеризации.

2.1 **Первый этап диспансеризации включает:**

а) 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) с его окрашиванием по Папаниколау ;

-у женщин в возрасте 18 - 29 лет определение ДНК возбудителей инфекции, передаваемые половым путем (Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium) в отделяемом слизистых женских половых органов методом ПЦР.

б) у мужчин:

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

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

а) у женщин:

-ультразвуковое исследование органов малого таза в начале или середине менструального цикла;
-ультразвуковое исследование молочных желез;
-у женщин в возрасте 30 - 49 лет проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции:
-определение ДНК возбудителей инфекции, передаваемые половым путем (Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium) в отделяемом слизистых женских половых органов методом ПЦР;
-определение ДНК вируса папилломы человека (Papilloma virus) высокого канцерогенного риска в отделяемом (соскобе) из цервикального канала методом ПЦР (качественное исследование) 1 раз в 5 лет (30,35,40,45 лет);
-повторный прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом;
б) у мужчин:
-спермограмму;
-определение ДНК возбудителей инфекции, передаваемых половым путем (Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium) в отделяемом из уретры методом полимеразной цепной реакции;
-ультразвуковое исследование предстательной железы;
-ультразвуковое исследование органов мошонки; повторный прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин).
Перед проведением диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья всем обратившимся необходимо заполнить анкету (представлена ниже)

АНАМНЕСТИЧЕСКАЯ АНКЕТА
для женщин 18-49 лет

Паспортная часть			
Ф.И.О.			
Дата рождения (число, месяц, год)		Возраст (полных лет)	
Адрес проживания			
Дата заполнения анкеты (число, месяц, год)			
	Вопрос	Ответ	
Менструальная функция (вопросы 1-12)			
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) менструального цикла (от первого дня одной до первого дня следующей)		дней
4	Сколько дней в среднем продолжается (продолжалась)		дней

	менструация?		
5	Бывают (бывали) ли у Вас задержки менструации более 2 недель?	да	нет
6	Бывают (бывали) ли у Вас обильные менструации (использование максимально впитывающих прокладок/тампонов (5 капель и больше) более 1 дня?	да	нет
7	Бывают (бывали) ли у Вас скудные менструации (использование только ежедневных прокладок в менструацию)	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 у Вас межменструальные кровяные выделения?	да	нет
	Если «да», сколько дней (укажите цифрой количество)		
11	Какой у Вас сегодня день менструального цикла? (считать от первого дня менструации) При отсутствии менструации поставьте «-»		
12	Если у Вас закончились менструации, то в каком возрасте (полных лет)? Если не закончились, поставьте «-»		лет
Вопросы, связанные с половой жизнью (вопросы 13-27)			
13	В каком возрасте Вы начали половую жизнь (полных лет)?		лет
14	Используете ли Вы презерватив при половых контактах?	да	нет
15	Используете ли Вы гормональную контрацепцию (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 кровянистые 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?	да	нет
	Если «да», сколько (укажите цифрой количество)?		
21	Были ли у Вас роды?	да	нет
	Если «да», сколько (укажите цифрой количество)?		
22	Если у Вас были роды, закончились ли они кесаревым сечением?	да	нет
	Если у Вас не было родов, не отвечайте на этот вопрос		
23	Если у Вас были роды, закончились ли они преждевременными родами?	да	нет
	Если у Вас не было родов, не отвечайте на этот вопрос		

24	Были ли у Вас медицинские прерывания беременности (аборты)?	да	нет
	Если «да», сколько (укажите цифрой количество)?		
25	Были ли у Вас внематочные беременности?	да	нет
	Если «да», сколько (укажите цифрой количество)?		
26	Были ли у Вас самопроизвольные прерывания беременности (выкидыши)?	да	нет
	Если «да», сколько (укажите цифрой количество)?		
27	Были ли у Вас неразвивающиеся (замершие) беременности?	да	нет
	Если «да», сколько (укажите цифрой количество)?		
Имеются ли у Вас гинекологические заболевания (вопросы 28-35)			
28	Заболевания шейки матки	да	нет
29	Воспаление матки, придатков	да	нет
30	Инфекции, передающиеся половым путем (ИППП)	да	нет
31	Кисты или опухоли яичников	да	нет
32	Миома матки	да	нет
33	Эндометриоз	да	нет
34	Проходили ли Вы когда-либо стационарное лечение по поводу гинекологических заболеваний?	да	нет
35	Оперировались ли Вы по поводу гинекологических заболеваний?	да	нет
Имеются ли у Вас заболевания других органов (вопросы 36-47)			
36	Заболевания молочных желез	да	нет
37	Заболевания щитовидной железы	да	нет
38	Заболевание крови, снижение гемоглобина	да	нет
39	Аутоиммунные или ревматические заболевания	да	нет
40	Аллергические заболевания	да	нет
41	Инфекционные заболевания (вирусные гепатиты, ВИЧ-инфекция, туберкулез)	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 онкологического заболевания?	да	нет
46	Были ли у Вас операции (кроме гинекологических)?	да	нет
47	Были ли у Вас переливания крови?	да	нет
Вакцинация (вопросы 48-51)			
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
Жаловались ли Вы на: (вопросы 52-58)			
52	Учащенное или болезненное мочеиспускание?	да	нет

53	Подтекание мочи при кашле, чихании, смехе; не удержание 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 лица или других частей тела и/или полосы растяжения (стрии) на коже?	да	нет
57	Приливы жара, потливость, ознобы?	да	нет
58	Сухость во влагалище, зуд или диспареунию (болезненность при половом акте)?	да	нет
Репродуктивные установки (вопросы 59-61)			
59	Сколько у Вас детей?		
60	Если у Вас есть дети, укажите возраст младшего ребенка. Если ребенку менее 1 года, то укажите 0		лет
61	Сколько детей Вы хотели бы иметь (с учетом имеющихся), учитывая Ваши текущие жизненные обстоятельства?		

АНАМНЕСТИЧЕСКАЯ АНКЕТА

для оценки риска нарушений репродуктивного здоровья для мужчин 18-49 лет

№ п/п	Вопрос	Ответ	
Поведенческие факторы риска:			
1.	Есть ли у Вас родные дети?	да	нет
2.	Планируете ли Вы в дальнейшем зачать ребенка?	да	нет
3.	Посещаете ли вы регулярно бани, сауны и другие места с повышенной температурой окружающей среды?	да	нет
Репродуктивная функция			
4.	Возраст начала половой жизни (полных лет)?		
5.	Были ли у вас в течение последних 12 месяцев половые контакты без использования презерватива?	да	нет
6.	Планируете ли Вы с супругой (партнёршей) зачатие ребенка в течение ближайших 12 месяцев?	да	нет
7.	Было ли так, что у партнерши не наступала беременность более чем через 12 месяцев регулярной половой жизни без предохранения?	да	нет
8.	Наступали ли у Ваших половых партнерш замершие беременности или самопроизвольные аборты?	да	нет
Другие жалобы			

9.	Учащенное, болезненное или затрудненное мочеиспускание, выделения из мочеиспускательного канала	да	нет
10.	Регулярная, не связанная с приемом большого количества жидкости необходимость просыпаться ночью, чтобы помочиться	да	нет
11.	Боли внизу живота (в промежности, в области мошонки, в половом члене)	да	нет
12.	Беспокоящие состояния со стороны половых органов (изменение формы, высыпания, отделяемое из мочеиспускательного канала)	да	нет
Перенесенные урологические заболевания			
13.	Крипторхизм	да	нет
14.	Гипоспадия	да	нет
15.	Фимоз	да	нет
16.	Кисты или опухоли яичек или придатков яичка	да	нет
17.	Простатит	да	нет
18.	Эпидидимит	да	нет
19.	Инфекции, передаваемые половым путем	да	нет
20.	Перенесенные урологические операции	да	нет
21.	Эпидемический паротит (свинка)	да	нет
Перенесенные заболевания других органов:			
22.	Аутоиммунные или ревматические заболевания, требующие приема глюкокортикоидов и/или цитостатиков	да	нет
23.	Онкологические заболевания любой локализации, требующие химио- или лучевой терапии	да	нет
24.	Сахарный диабет I или II типа	да	нет
25.	Заболевания других органов и систем (сердца и сосудов, легких, желудочно-кишечного тракта, почек, мочевого пузыря, щитовидной железы, нервной системы, аллергические состояния)	да	нет

Записаться на диспансеризацию по оценке репродуктивного здоровья можно по телефону регистратуры женской консультации 40-02-66,

через портал Госуслуг, кроме того согласно сформированным спискам, Вы можете быть приглашены на прием участковым акушером гинекологом или акушеркой.