

## Резолюция

### экспертной дискуссии «Новая программа диспансеризации в области женского репродуктивного здоровья: первые достижения и новые вызовы»

В новых майских указах Президента одним из целевых показателей является повышение суммарного коэффициента рождаемости до 1,6 к 2030 году и до 1,8 в 2036 году. Этот показатель напрямую зависит от состояния репродуктивного здоровья населения Российской Федерации.

В соответствии с Программой 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 декабря 2023 года № 233, с 2024 года в Российской Федерации введена диспансеризация граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья. В конце марта Министерством здравоохранения были утверждены Методические рекомендации по диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья.

При этом ведущая роль в выявлении нарушений репродуктивного женского здоровья, несомненно, 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, правильного и своевременного 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 целью повышения рождаемости в Российской Федерации, улучшению женского здоровья и совершенствования программы диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья предлагаем следующее:

#### **1. Министерству здравоохранения РФ:**

Дополнить Приказ Минздрава России от 15.03.2022 N 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» следующими заболеваниями:

- эндометриоз, аномальные маточные кровотечения.

#### **2. Министерству труда и социальной защиты РФ:**

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 нерегулярность/отсутствие

менструального цикла и в случае наличия жалоб на нерегулярность/отсутствие цикла – направлять на обследование и лечение к врачу-гинекологу.

**3. Субъектам РФ, региональным Министерством и Департаментам здравоохранения:**

В рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья важно сохранять фокус на выявление нарушений менструального цикла и их коррекцию как одну из ключевых составляющих, положительно влияющих на демографическую ситуацию в стране.

**4. Министерству здравоохранения РФ и Федеральному Фонду обязательного медицинского страхования:**

На ежемесячной основе опубликовывать на официальных сайтах Министерства и Фонда данные о количестве человек, прошедших диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, с разбивкой на мужчин и женщин, задействовании первого и второго этапа диспансеризации, % выявленных заболеваний и нарушений репродуктивного здоровья.