
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 20 октября 2020 г. N 1130н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ "АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ"

VII. Оказание медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями

68. В рамках первичной медико-санитарной помощи осуществляются профилактические медицинские приемы женщин, направленные на раннее выявление гинекологических заболеваний, патологии молочных желез, инфекций, передаваемых половым путем, ВИЧ-инфекции, подбор методов контрацепции, преконцепционную и прегравидарную подготовку.

Профилактический медицинский осмотр проводится в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов, осуществляется при проведении профилактического приема, проведении диспансеризации взрослого населения или посещения смотрового кабинета медицинской организации.

В рамках профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации проводится: скрининг на выявление злокачественных новообразований шейки матки (анализ на вирус папилломы человека (далее - ВПЧ) и цитологическое исследование мазка (соскоба), в т.ч. жидкостная цитология, на наличие атипических клеток шейки матки) и скрининг на выявление злокачественных новообразований молочных желез (маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм).

Скрининг при профилактических осмотрах здоровых женщин считается выполненным при охвате 80% и более женского населения. Широта охвата населения (80% и более) может быть обеспечена с помощью активной рассылки приглашений на обследование с помощью электронной почты и мобильной связи, а также использованием технологии самозабора (при исследовании на ВПЧ).

Скрининг для выявления рака шейки матки проводится в возрасте 21 - 29 лет с применением цитологии/жидкостной цитологии 1 раз в 3 года, в возрасте 30 - 65 лет - с применением ко-тестирования (цитология/жидкостная цитология с окраской по Папаниколау и ВПЧ-типирование, в том числе с использованием технологии самозабора) 1 раз в 5 лет.

Скрининг на выявление злокачественных новообразований молочных желез (маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм) проводится у женщин в возрасте от 40 до 75 лет включительно 1 раз в 2 года.

С целью выявления новообразований и отклонений в состоянии внутренних половых органов проводится бимануальное исследование и УЗИ органов малого таза.

По результатам профилактических осмотров женщин формируются группы здоровья:

I группа здоровья - женщины, у которых не установлены хронические гинекологические заболевания, отсутствуют факторы риска их развития;

II группа здоровья - женщины, у которых не установлены гинекологические заболевания, но имеются факторы риска их развития.

При наличии риска возникновения патологии репродуктивной системы в детородном возрасте женщины ориентируются врачом - акушером-гинекологом на деторождение с последующим подбором методов контрацепции.

III группа здоровья - женщины, имеющие гинекологические заболевания или риск их развития, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Женщинам, отнесенным к III группе здоровья, в зависимости от выявленных заболеваний составляется индивидуальная программа лечения в рамках диспансерного наблюдения врачом - акушером-гинекологом.

69. Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Группы диспансерного наблюдения женщин с гинекологическими заболеваниями:

1 диспансерная группа - женщины с хроническими заболеваниями, доброкачественными опухолями и гиперпластическими процессами репродуктивной системы и молочной железы, доброкачественными заболеваниями шейки матки;

2 диспансерная группа - женщины с врожденными аномалиями развития и положения гениталий;

3 диспансерная группа - женщины с нарушениями функции репродуктивной системы (невынашивание, бесплодие, синдром поликистозных яичников, олиго/аменорея).

Женщинам с доброкачественными опухолями и гиперпластическими процессами репродуктивной системы медицинская помощь оказывается на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, с обязательным соблюдением принципов онконастороженности.

Медицинская помощь женщинам с целью выявления заболеваний молочных желез оказывается врачом - акушером-гинекологом, прошедшим повышение квалификации по патологии молочной железы.

Врачебная тактика в отношении женщин с выявленными кистозными и узловыми изменениями молочных желез определяется принадлежностью к категории "Системы данных результатов визуализации молочных желез" (BI-RADS):

0 категория - направляется на консультацию врача-онколога для определения дальнейшей тактики ведения;

1, 2 категории - пациентка наблюдается врачом - акушером-гинекологом;

3 категория - направляются в онкологический диспансер для верификации диагноза;

4, 5, 6 категории - наблюдается врачом-онкологом.

При исключении злокачественных новообразований женщины с доброкачественными заболеваниями молочных желез находятся под диспансерным наблюдением врача - акушера-гинеколога, который оказывает медицинскую помощь по диагностике доброкачественной патологии молочных желез и лечению доброкачественных диффузных изменений с учетом сопутствующей гинекологической патологии.

На этапе первичной медико-санитарной помощи врач - акушер-гинеколог взаимодействует со специалистами кабинета медико-социальной помощи женской консультации (специалистом по социальной работе, психологом) в части осуществления мероприятий по предупреждению абортов, проведения консультаций по вопросам социальной защиты женщин, обращающихся по поводу прерывания нежеланной беременности, формирования у женщины сознания необходимости вынашивания беременности и дальнейшей поддержки в период беременности и после.