

Форма по  
ОКУД  
по  
ОКПО

|         |
|---------|
| Код     |
| 0301026 |
|         |

Белорецкая центральная районная клиническая больница  
(наименование организации)

| Номер документа | Дата       |
|-----------------|------------|
| 271-Р           | 04.03.2025 |

**ПРИКАЗ**  
(распоряжение)

**«Об организации в ГБУЗ РБ  
Белорецкая ЦРКБ диспансеризации,  
направленной на оценку  
репродуктивного здоровья мужчин  
в 2025 году»**

Во исполнение приказов Министерства здравоохранения Республики Башкортостан № 313-А от 21.02.2024 «Временный порядок проведения диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин репродуктивного возраста», № 613-А от 03.04.2024 г. «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 21.02.2024 № 313-А «Временный порядок проведения диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин репродуктивного возраста», в целях реализации методических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации по вопросу организации диспансеризации мужчин репродуктивного возраста от 2024 г.

**п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:
  - 1.1. Порядок проведения диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья мужчин (приложение №1 к настоящему приказу);
  - 1.2. Анамнестическую анкету для оценки риска нарушений репродуктивного здоровья для мужчин 18-49 лет (приложение № 2 к настоящему приказу);
  - 1.3. Перечень факторов риска и заболеваний для отнесения мужчины к определенной группе репродуктивного здоровья (приложение № 3 к настоящему приказу);
2. Назначить ответственным лицом за организацию и проведение диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья

мужчин заведующего хирургическим отделением поликлиники Дмитриева В.Н.

3.Заведующему хирургическим отделением поликлиники Дмитриеву В.Н. обеспечить:

3.1.формирование персонифицированных списков граждан репродуктивного возраста, подлежащих диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья мужчин, с учетом приоритетных групп. Приоритетной целевой группой считаются мужчины, имеющие в анамнезе нарушения репродуктивной функции, а также не посещавшие врача - уролога в течение 2 и более лет.

3.2.приглашение мужчин по утвержденным скриптам на прохождение диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья мужчин репродуктивного возраста, в том числе с использованием робота.

3.3.организацию совместно с заведующим центром здоровья мероприятий по информированию и привлечению взрослого населения к прохождению диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья мужчин репродуктивного возраста

3.4.организацию работы кабинетов уролога, хирургов по проведению диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья мужчин

3.5.проведение первого и второго этапов диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья мужчин, согласно утвержденному порядку

3.6.выполнение полного объема исследований и консультаций специалистов в рамках первого и второго этапов диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья мужчин,

3.7.дистанционную запись на медицинские исследования, в рамках диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья мужчин;

3.8.контроль постановки на диспансерное наблюдение граждан с впервые выявленными заболеваниями по результатам диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья мужчин;

3.9.направление на обследование и лечение пациентов с выявленными заболеваниями и факторами риска согласно маршрутизации

3.10.предоставление старшей медицинской сестре ЦЗ ежемесячно в срок до 1 числа месяца, следующего за отчетным периодом, отчетных сведений о диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья мужчин

4.И.о. заведующего ЦЗ Кулакову В.Ф. обеспечить;

4.1.информирование граждан о проведении диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья мужчин, с размещением сведений на официальном сайте ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ, в социальных сетях.

4.2..приглашение взрослого населения по утвержденным скриптам на прохождение диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья мужчин репродуктивного возраста;

4.3. сбор информации о ходе и достижении целевых показателей проведенной диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья мужчин, и предоставление в ГКУЗ РБ «Медицинский информационно-аналитический центр» в срок до 3 числа месяца, следующего за отчетным периодом, отчетных сведений о диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья мужчин.

5. Старшему фельдшеру ОМО Кирилловой А.Г. включить в график выездов в отдаленные населенные пункты Белорецкого района врача-уролога (по согласованию с заведующим хирургическим отделением поликлиники) в состав мобильной бригады для проведения диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья мужчин

6. Начальнику автотранспортного хозяйства Ведешкину С.М. обеспечить доставку медицинских работников для проведения диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья мужчин, автотранспортом в отдаленные населенные пункты по графику выездов

7. Начальнику отдела кадров Уразметову А.И. организовать тематическое усовершенствование врачей хирургов - подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин (в количестве 72 часа).

8. Врачу - методисту ОМО Валиуллиной Л.М. формировать реестры счетов и счетов-фактур на оплату проведенной диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья мужчин, в соответствии с перечнем осмотров врачами-специалистами, исследований и иных медицинских мероприятий, проведенных в рамках диспансеризации, срок - еженедельно по понедельникам до 10:00 в соответствии с письмом ФФОМС от 17.02.2023 N2 00-10-30-2-05/2282

9. Контроль за исполнением данного приказа возложить на заместителя главного врача по поликлинике Лисицкую Е.Н.

**Основание:**

Руководитель  
организации

Главный врач

(должность)

(подпись)

И.А. Хамитов

(расшифровка подписи)

С приказом (распоряжением) ознакомлен

(подпись работника)

20 \_\_\_\_ года



## Порядок проведения диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья мужчин

1. Диспансеризация мужчин репродуктивного возраста направлена на оценку их репродуктивного здоровья (далее ДЗР)
2. ДЗР проводится в целях выявления у мужчин признаков заболеваний или состояний, которые могут негативно повлиять на репродуктивную функцию, а также факторов риска их развития.
3. Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья мужчин проводится мужчинам в возрасте 18-49 лет, при необходимости в 2 этапа.
4. Первый этап диспансеризации мужчин включает:
  - 4.1. заполнение Анамнестической анкеты (Приложение №2 к настоящему приказу).
  - 4.2. осмотр врачом-урологом (врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин): оценка данных анамнестической анкеты, жалоб и клинико-анамнестических данных, осмотр пациента;
  - 4.2.1. сбор жалоб и анамнеза:

Для уточнения причины бесплодия рекомендуется получить сведения о частоте половых актов и соответствия времени их проведения интервалу с наибольшей вероятностью зачатия у мужчин

Для уточнения факторов риска развития бесплодия рекомендуется выяснить: длительность бесплодия, общее самочувствие, состояние сексуальной функции (полового влечения, эрекции, семяизвержения), наличие детей или беременностей у партнерш в прошлом, сведения об аномалиях развития, наследственных заболеваниях и заболеваниях детского и подросткового возраста, перенесенных и хронических заболеваниях, инфекциях, передаваемых половым путем, и воспалительных заболеваниях половых органов (орхита, эпидидимита, простатита), аллергических реакциях, оперативных вмешательствах, лекарственной терапии, неблагоприятных факторах внешней среды и образа жизни, в том числе профессиональных вредностях, употреблении алкоголя, курении, применении анаболических стероидов, воздействии высоких температур (например, посещение бань, саун), а также результатах предшествующего лечения.

Данный этап дает сведения о репродуктивных установках и репродуктивном поведении мужчины, позволяет сделать прогноз о возможности реализации репродуктивной функции (урологический и репродуктивный анамнез)

### 4.2.2. При физикальном обследовании:

-оценить вторичные половые признаки: определить объем (орхидометр Прадера), текстуру и консистенцию яичек; определить наличие семявыносящих протоков, варикоцеле и тургор придатков яичка; исключить пальпируемые аномалии яичка, придатков и семявыносящих протоков и оценить другие изменения, включая заболевания полового члена (фимоз, короткую уздечку, фиброзные узелки, эписпадию, гипоспадию и т.д.)

-оценить особенности телосложения;

-измерить окружность талии;

-оценить состояние грудных желез (исключить гинекомастию);

-оценить распределение волосяного покрова;

-оценить характер лобкового оволосения.

При осмотре наружных половых органов:

-оценить расположение наружного отверстия мочеиспускательного канала;

- произвести пальпацию придатков яичек и яичек, семявыносящих протоков;
- оценить объем яичек, определить наличие или отсутствие варикоцеле;
- пальцевое ректальное исследование (по показаниям)

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

5.1. спермограмму;

5.2. микроскопическое исследование микрофлоры или проведение лабораторных исследований в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции;

5.3. ультразвуковое исследование предстательной железы и органов мошонки

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

- индивидуальное консультирование по вопросам репродуктивного здоровья;
- установление (уточнение) диагноза; - определение (уточнение) группы здоровья;

В зависимости от результатов осмотра вводится 3 группы репродуктивного здоровья (Приложение №3 к настоящему приказу).

-определение группы диспансерного наблюдения

6. Диспансеризация мужчин в целях оценки репродуктивного здоровья (первый и второй этапы), проводится в сроки продолжительностью не более 30 календарных дней

7. Приоритетной целевой группой следует считать мужчин, не посещавших врача-уролога в течение 2 и более лет.

8. Диспансеризация проводится врачами-урологами, врачами-хирургами поликлиники (после прохождения подготовки по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин).

9. Для проведения диспансеризации мужчин отдаленных населенных пунктов Белорецкого района в график выездов включены врачи-урологи.

**Анамнестическая анкета для оценки рисков нарушений  
репродуктивного  
здоровья для мужчин 18-49 лет**

| №<br>п/п                                       | Вопрос  | Ответ |     |
|--|---|-------|-----|
| <b>Поведенческие факторы риска</b>             |   |       |     |
| 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 |
| <b>Репродуктивная функция</b>                  |   |       |     |
| 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 (партнершей) зачатие ребенка?   | 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 |
| <b>Другие жалобы</b>                           |   |       |     |
| 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 |
| <b>Перенесенные урологические заболевания</b>  |   |       |     |
| 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 |
| <b>Перенесенные заболевания других органов</b> |   |       |     |
| 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 |

При ответе «Да» на вопросы Анамнестической анкеты № 1, 3-6,11, 14-17, 19-22 пациент направляется на второй этап ДЗР на базовое исследование качества спермы (спермограмму) с последующей консультацией врача-уролога.

При ответе «Да» на вопросы Анамнестической анкеты № 3, 7, 9, 10, 15-17 пациент направляется на второй этап ДЗР на микроскопическое исследование отделяемого мочеполовых органов (мочи, уретрального отделяемого, секрета предстательной железы, семенной жидкости), диагностику возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом ПЦР с последующей консультацией врача-уролога.

При ответе «Да» на вопросы Анамнестической анкеты № 5, 7-10, 11, 14-19, пациент направляется на второй этап ДЗР на УЗИ предстательной железы и органов мошонки с последующей консультацией врача-уролога

Если у врача-уролога на 1 этапе ДЗР во время сбора анамнеза возникает предположение о наличии заболеваний, не упомянутых в анамнестической анкете, он также направляет пациента на спермограмму, микроскопическое исследование мочеполовых органов, диагностику возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом ПЦР. УЗИ предстательной железы и органов мошонки в рамках второго этапа ДЗР, ибо на иные диагностические исследования вне рамок ДЗР в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями «Мужское бесплодие» 2021 г. и стандартами оказания медицинской помощи.

**Перечень факторов риска и заболеваний для отнесения мужчины  
к группе репродуктивного здоровья**

**I группа репродуктивного здоровья:**

Репродуктивно-здоровые мужчины. Не установлены заболевания репродуктивной системы и отсутствуют факторы риска их развития

**II группа репродуктивного здоровья:**

1. Избыточная масса тела (ИМТ – 25,0 и более / окружность талии 94 см и более) ожирение (ИМТ – 30 и более)
2. Перенесенные ранее инфекции, передаваемые половым путем (хламидиоз, трихомониаз, гонорея, уреоплазменная, микоплазменная инфекция, вирус папилломы человека) (ответ «Да» на вопрос №17 анкеты)
3. Перенесенные в детстве воспалительные заболевания мужских половых желез (простатит, эпидидимит, эпидидимоорхит) (вопрос №15-16)
4. Перенесенный в детстве эпидемический паротит (свинка) (вопрос №19)
5. Варикоцеле в анамнезе или в настоящее время, включая состояние после оперативного течения (вопрос №20)
6. Заболевания эндокринной системы (сахарный диабет, гипо- или гипертиреоз) (вопрос №23) направляются для углубленного профилактического консультирования в Центр здоровья и отделение медицинской профилактики

**III группа репродуктивного здоровья:**

1. Мужское бесплодие (вопрос №5)
2. Выявившиеся ранее отклонения от нормы по результатам спермограммы
3. Первичный и вторичный гипогонадизм (снижение уровня тестостерона) в настоящее время и в анамнезе.
4. Задержка полового развития
5. Врожденные аномалии (пороки развития) мужских половых органов, включая крипторхизм, варикоцеле, гидроцеле, перекрут яичка, гипоспадия. (вопрос 11.12)
6. Перенесенное лечение по поводу онкологических или аутоиммунных заболеваний (применение глюкокортикоидов и/или цитостатиков, химиотерапия по поводу опухолей любой локализации. Хирургическое лечение или лучевая терапия по поводу опухолей яичек, предстательной железы, полового члена. Прямой кишки) (вопросы №21,22)