

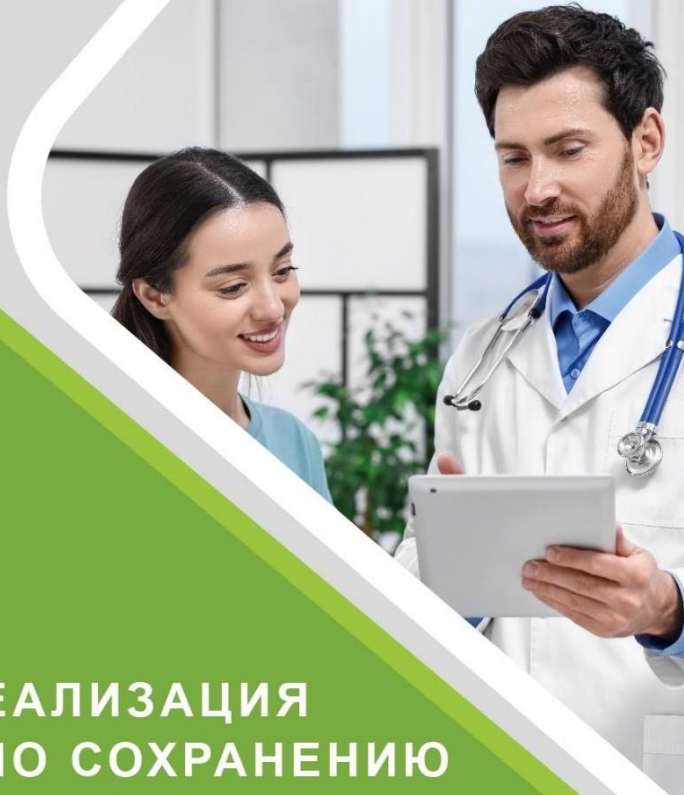


Серия

«Библиотека ФГБУ «НМИЦ ТПМ»
Минздрава России»

ОРГАНИЗАЦИЯ И РЕАЛИЗАЦИЯ ТИПОВОЙ ПРОГРАММЫ ПО СОХРАНЕНИЮ И УКРЕПЛЕНИЮ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В ОРГАНИЗАЦИЯХ (ПРЕДПРИЯТИЯХ) СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Методические рекомендации



МОСКВА
2025



Организация и реализация типовой программы по сохранению
и укреплению репродуктивного здоровья работающих граждан
в организациях (предприятиях) субъектов Российской Федерации

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ТЕРАПИИ
И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ»
(ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России)

Российское общество профилактики неинфекционных заболеваний

«УТВЕРЖДАЮ»

академик РАН, профессор,
директор ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России,
главный внештатный специалист по терапии
и общей врачебной практике Минздрава России



О.М. Драпкина /

« 22 » 04 2025 г.

**ОРГАНИЗАЦИЯ И РЕАЛИЗАЦИЯ ТИПОВОЙ ПРОГРАММЫ
ПО СОХРАНЕНИЮ И УКРЕПЛЕНИЮ РЕПРОДУКТИВНОГО
ЗДОРОВЬЯ РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В ОРГАНИЗАЦИЯХ
(ПРЕДПРИЯТИЯХ) СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

Методические рекомендации

Москва
2025

УДК 618.17; 614.2
ББК 51.1

Авторы:

Драпкина О.М., Орлов С.А., Шепель Р.Н., Концевая А.В., Дроздова Л.Ю., Нагорнов В.Е., Аполихин О.И., Красняк С.С., Долгушина Н.В., Сметник А.А., Банин И.Н., Шарапова Ю.А.

Рецензенты:

Коган Игорь Юрьевич – член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор, директор Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и репродуктологии имени Д.О. Отта»

Корнеев Игорь Алексеевич – д.м.н., профессор, профессор кафедры урологии с курсом урологии с клиникой ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский университет имени академика И.П. Павлова Минздрава России

Фесенко Марина Александровна – д.м.н., заведующий лабораторией профилактики нарушений репродуктивного здоровья работников ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда имени академика Н.Ф. Измерова»

Для цитирования: Драпкина О.М., Орлов С.А., Шепель Р.Н., Концевая А.В., Дроздова Л.Ю., Нагорнов В.Е., Аполихин О.И., Красняк С.С., Долгушина Н.В., Сметник А.А., Банин И.Н., Шарапова Ю.А. Организация и реализация типовой программы по сохранению и укреплению репродуктивного здоровья работающих граждан в организациях (предприятиях) субъектов Российской Федерации. Методические рекомендации. doi: 10.15829/ROPNIZ-d106-2025.

Методические рекомендации разработаны с целью организации и реализации типовой программы по сохранению и укреплению репродуктивного здоровья работающих граждан в организациях (предприятиях) субъектов Российской Федерации, проведения им диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья, повышения информированности о факторах, влияющих на репродуктивное здоровье, а также повышения доступности первичной медико-санитарной помощи.

В методических рекомендациях содержится описание условий и основных шагов по организации диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья работающих граждан (работников организации (предприятия)), раскрывается последовательность административно-управленческих, организационных и медицинских мероприятий, выполняемых при подготовке и реализации программы по сохранению и укреплению репродуктивного здоровья работающих граждан в организациях (предприятиях) субъектов Российской Федерации, в том числе при проведении диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья работающим гражданам (работниками организации (предприятия)), конкретизируются права и обязанности участников процесса проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья, предлагается рекомендуемая структура и содержание паспорта типовой (модельной) программы: «Сохранение и укрепление репродуктивного здоровья работающих граждан в организации (предприятии) субъекта Российской Федерации».

Методические рекомендации предназначены для специалистов органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, территориальных фондов обязательного медицинского страхования, руководителей медицинских организаций, участвующих в проведении диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья в рамках реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, руководителей организаций (предприятий) субъектов Российской Федерации.

Методические рекомендации утверждены на заседании Ученого совета ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России (протокол № 4 от 22.04.2025 г.).

СОДЕРЖАНИЕ:

АВТОРСКИЙ КОЛЛЕКТИВ	5
СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ	7
I. Область применения	8
II. Нормативные правовые акты и методические рекомендации.....	8
III. Условия и основные шаги по организации ДОРЗ работающих граждан (работников организации (предприятия))	12
IV. Пошаговая инструкция организации и реализации программы по сохранению и укреплению репродуктивного здоровья работающих граждан (работников организации (предприятия))	15
V. Права и обязанности участников процесса проведения ДОРЗ	18
VI. Рекомендуемые структура и содержание нормативного акта органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регламентирующего проведение ДОРЗ работающим гражданам (работникам организаций (предприятий)).....	20
VII. Рекомендуемые структура и содержание договора (соглашения) на проведение ДОРЗ работающих граждан (работников организации (предприятия)) между медицинской организацией и работодателем	21
VIII. Перечень учетной медицинской документации, заполняемой медицинским работником по результатам проведения ДОРЗ работающим гражданам (работникам организаций (предприятий))	21
IX. Рекомендуемая структура и содержание паспорта типовой (модельной) программы: «Сохранение и укрепление репродуктивного здоровья работающих граждан в организации (предприятии) субъекта Российской Федерации»	22
Приложение № 1 Пошаговая инструкция по организации проведения диспансеризации с целью оценки репродуктивного здоровья (ДОРЗ) на уровне субъекта Российской Федерации	24
Приложение № 2 ПАМЯТКА ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ ЧАТ-БОТА «СОХРАНИ РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ!».....	25
Приложение № 3 ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ВОЗМОЖНОСТЯМ И ЗАДАЧАМ, РЕШАЕМЫМ ПОСРЕДСТВОМ ТЕЛЕГРАМ-ЧАТ-БОТА	26



Приложение № 4 Примеры материалов, которые рекомендуется использовать для санитарно-просветительской работы работников организации (предприятия).....	29
Приложение № 5 Дорожная карта реализации мероприятий программы «Сохранение и укрепление репродуктивного здоровья работающих граждан в организациях (предприятиях) субъектов Российской Федерации».....	42
Приложение № 6 Шаблон паспорта типовой (модельной) программы «Сохранение и укрепление репродуктивного здоровья работающих граждан в организациях (предприятиях) субъектов Российской Федерации».....	43

АВТОРСКИЙ КОЛЛЕКТИВ

**Драпкина
Оксана
Михайловна**

- Академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, директор ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, заведующая кафедрой терапии и профилактической медицины ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава России

**Орлов
Сергей
Александрович**

- Кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник отдела научно-стратегического развития первичной медико-санитарной помощи, руководитель лаборатории внедрения корпоративных программ ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

**Шепель
Руслан
Николаевич**

- Кандидат медицинских наук, заместитель директора по перспективному развитию медицинской деятельности ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, руководитель отдела научно-стратегического развития первичной медико-санитарной помощи, ведущий научный сотрудник отдела научно-стратегического развития первичной медико-санитарной помощи, доцент кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

**Концевая
Анна
Васильевна**

- Доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по научной и аналитической работе ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

**Дроздова
Любовь
Юрьевна**

- Кандидат медицинских наук, руководитель отдела стратегического планирования и внедрения профилактических технологий ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава России

**Нагорнов
Владимир
Егорович**

- Эксперт отдела мониторинга медицинского образования Центра организационно – методического управления и анализа качества оказания медицинской помощи в регионах ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

**Аполихин
Олег
Иванович**

– Член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор, директор НИИ урологии и интервенционной радиологии имени Н.А. Лопаткина – филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, главный внештатный специалист по репродуктивному здоровью мужчин Минздрава России

**Красняк
Степан
Сергеевич**

– Кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник отдела андрологии и репродукции человека НИИ урологии и интервенционной радиологии имени Н.А. Лопаткина – филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, ответственный секретарь Профильной комиссии Минздрава России по репродуктивному здоровью мужчин

**Долгушина
Наталия
Витальевна**

– Доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по научной работе ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России, главный внештатный специалист Минздрава России по репродуктивному здоровью женщин

**Сметник
Антонина
Александровна**

– Кандидат медицинских наук, заведующая отделением гинекологической эндокринологии ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России

**Банин
Игорь
Николаевич**

– Кандидат медицинских наук, министр здравоохранения Воронежской области

**Шарапова
Юлия
Анатольевна**

– Кандидат медицинских наук, главный терапевт министерства здравоохранения Воронежской области, доцент кафедры госпитальной терапии и эндокринологии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ГИС ОМС	–	государственная информационная система в сфере обязательного медицинского страхования
ДОРЗ	–	диспансеризация граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья
ЕГИСЗ	–	Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения
МИС МО	–	медицинская информационная система медицинской организации
МО	–	медицинская организация
МО ДОРЗ	–	медицинская организация, в которой проводится диспансеризация граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья
ПМСП	–	первичная медико-санитарная помощь
РМИС	–	региональная медицинская информационная система
РОИВ	–	орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья
СМО	–	страховая медицинская организация
ТПГГ	–	территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
ТФОМС	–	территориальный фонд обязательного медицинского страхования

I. Область применения

Настоящие методические рекомендации разъясняют практические аспекты разработки и реализации типовой программы по сохранению и укреплению репродуктивного здоровья работающих граждан в организациях (предприятиях) субъектов Российской Федерации, а также положений о проведении диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (далее – ДОРЗ), прежде всего в отношении работающих граждан в организованных трудовых коллективах. В методических рекомендациях регламентированы вопросы взаимодействия между медицинскими организациями, работодателями и территориальным фондом обязательного медицинского страхования при реализации различных организационных моделей проведения ДОРЗ.

Методические рекомендации подготовлены в целях информационно-просветительской поддержки и оказания организационно-методической помощи специалистам органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, территориальных фондов обязательного медицинского страхования, руководителям медицинских организаций, участвующих в проведении ДОРЗ в рамках реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ТТПГ), а также руководителям организаций (предприятий).

Целью реализации типовой программы по сохранению и укреплению репродуктивного здоровья работающих граждан в организациях (предприятиях) субъектов Российской Федерации и проведения им ДОРЗ является повышение информированности о факторах, влияющих на репродуктивное здоровье, и повышение доступности первичной медико-санитарной помощи, а также обеспечение своевременной постановки граждан с выявленными нарушениями репродуктивного здоровья на диспансерное наблюдение к соответствующему специалисту и маршрутизации их на лечение.

II. Нормативные правовые акты и методические рекомендации

При организации и проведении ДОРЗ работающим гражданами (работниками организации (предприятия)) необходимо руководствоваться следующими **нормативными правовыми актами**:

1. Постановление Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 г. № 1940 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов»

2. Приказ Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012 г. № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

3. Приказ Минздрава России от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

4. Приказ Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 907н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «урология».

5. Приказ Минздрава России от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

6. Приказ Минздравсоцразвития России от 23 марта 2012 г. № 252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты».

7. Приказ Минздрава России от 28 января 2021 г. № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры».

8. Приказ Минздрава России от 8 июня 2020 г. № 557н «Об утверждении Правил проведения ультразвуковых исследований».

9. Клиническими рекомендациями¹:

– «Гиперплазия эндометрия» (ID 646_1, разработанные Российским обществом акушеров-гинекологов, утвержденные в 2021 году);

– «Менопауза и климактерическое состояние у женщины» (ID 117_2, разработанные Российским обществом акушеров-гинекологов, утвержденные в 2021 году);

– «Мужское бесплодие» (ID 5_2, разработанные Общероссийской общественной организацией «Российское общество урологов», утвержденные в 2021 году);

– «Синдром поликистозных яичников» (ID 258_2, разработанные Российской ассоциацией эндокринологов, Российским обществом акушеров-гинекологов, утвержденные в 2021 году);

– «Эректильная дисфункция» (ID 15_2, разработанные

¹ Доступны для ознакомления в Рубрикаторе клинических рекомендаций по ссылке: https://cr.minzdrav.gov.ru/clin_recomend.

Общероссийской общественной организацией «Российское общество урологов», утвержденные в 2021 году);

- «Болезни бартолиновой железы» (ID 765_1, разработанные Российским обществом акушеров-гинекологов, утвержденные в 2023 году);

- «Полипы эндометрия» (ID 764_1, разработанные Российским обществом акушеров-гинекологов, утвержденные в 2023 году);

- «Аменорея и олигоменорея» (ID 644_2, разработанные Российским обществом акушеров-гинекологов, утвержденные в 2024 году);

- «Аногенитальные (венерические) бородавки» (ID 204_2, разработанные Общероссийской общественной организацией «Ассоциация колопроктологов России», Российским обществом акушеров-гинекологов, Общероссийской общественной организацией «Российское общество дерматовенерологов и косметологов», Межрегиональной общественной организацией «Национальный альянс дерматовенерологов и косметологов», утвержденные в 2024 году);

- «Аногенитальная герпетическая вирусная инфекция» (ID 679_2, разработанные Российским обществом акушеров-гинекологов, Общероссийской общественной организацией «Российское общество дерматовенерологов и косметологов», Межрегиональной общественной организацией «Национальный альянс дерматовенерологов и косметологов», утвержденные в 2024 году);

- «Аномальные маточные кровотечения» (ID 645_2, разработанные Российским обществом акушеров-гинекологов, утвержденные в 2024 году);

- «Воспалительные болезни женских тазовых органов» (ID 643_2, разработанные Российским обществом акушеров-гинекологов, утвержденные в 2024 году);

- «Выпадение женских половых органов» (ID 647_2, разработанные Российским обществом акушеров-гинекологов, Общероссийской общественной организацией «Российское общество урологов», утвержденные в 2024 году);

- «Гонококковая инфекция» (ID 218_2, разработанные Российским обществом акушеров-гинекологов, Общероссийской общественной организацией «Российское общество дерматовенерологов и косметологов», Межрегиональной общественной организацией «Национальный альянс дерматовенерологов и косметологов», утвержденные в 2024 году);

- «Дисменорея» (ID 833_1, разработанные Российским обществом акушеров-гинекологов, утвержденные в 2024 году);

- «Доброкачественная гиперплазия предстательной железы» (ID 6_2, разработанные Общероссийской общественной организацией «Российское общество урологов», утвержденные в 2024 году);

- «Доброкачественная дисплазия молочной железы» (ID 598_3, разработанные Российским обществом акушеров-гинекологов, Общероссийской общественной организацией «Российское общество онкомамологов», Общероссийской общественной организацией

«Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы», ООО «Российская Ассоциация Маммологов», утвержденные в 2024 году);

– «Женское бесплодие» (ID 641_2, разработанные Российским обществом акушеров-гинекологов и ООО «Российская ассоциация репродукции человека (РАРЧ)», утвержденные в 2024 году);

– «Миома матки» (ID 257_2, разработанные Российским обществом акушеров-гинекологов, утвержденные в 2024 году);

– «Предменструальный синдром» (ID 797_1, разработанные Российским обществом акушеров-гинекологов, утвержденные в 2024 году);

– «Урогенитальные заболевания, вызванные *Mycoplasma genitalium*» (ID 216_2, разработанные Российским обществом акушеров-гинекологов, Общероссийской общественной организации «Российское общество дерматовенерологов и косметологов», Межрегиональной общественной организацией «Национальный альянс дерматовенерологов и косметологов», утвержденные в 2024 году);

– «Урогенитальный трихомониаз» (ID 241_3, разработанные Российским обществом акушеров-гинекологов, Общероссийской общественной организацией «Российское общество дерматовенерологов и косметологов», Межрегиональной общественной организацией «Национальный альянс дерматовенерологов и косметологов», утвержденные в 2024 году);

– «Хламидийная инфекция» (ID 194_2, разработанные Российским обществом акушеров-гинекологов, Общероссийской общественной организацией «Российское общество дерматовенерологов и косметологов», Межрегиональной общественной организацией «Национальный альянс дерматовенерологов и косметологов», утвержденные в 2024 году);

– «Цервикальная интраэпителиальная неоплазия, эрозия и эктропион шейки матки» (ID 597_3, разработанные Российским обществом акушеров-гинекологов, Общероссийской общественной организацией «Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы», утвержденные в 2024 году);

– «Эндометриоз» (ID 259_2, разработанные Российским обществом акушеров-гинекологов, утвержденные в 2024 году).

10. Методическими рекомендациями:

– по диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья, утвержденными заместителем Министра здравоохранения Российской Федерации Е.Г. Камкиным и заместителем Министра здравоохранения Российской Федерации Е.Г. Котовой 29 марта 2024 г. (письмо Минздрава России от 8 апреля 2024 г. № 17-6/И/2-6434);

– МР 1.2.0321-23. 1.2. Гигиена, токсикология, санитария. Оценка и классификация опасности репродуктивных токсикантов. Методические

рекомендации (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 04.04.2023);

– МР 1.2.0313-22. 1.2. Гигиена, токсикология, санитария. Оценка и классификация опасности эндокринных разрушителей. Методические рекомендации (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 30.12.2022).

III. Условия и основные шаги по организации ДОРЗ работающих граждан (работников организации (предприятия))

Для организации ДОРЗ работающим гражданам (работниками организации (предприятия)) рекомендуется соблюдение следующих условий.

1. Органу государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья необходимо:

– обеспечить взаимодействие с соответствующим уполномоченным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, или администрацией субъекта Российской Федерации, или администрациями муниципальных образований субъекта Российской Федерации для получения сведений об организациях (предприятиях) и контактных данных их руководителей;

– обеспечить разработку, согласование и утверждение на уровне нормативного правового акта высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации порядка взаимодействия органов местного самоуправления, организаций (предприятий), находящихся на территории муниципального образования субъекта Российской Федерации, и медицинских организаций государственной (муниципальной) системы здравоохранения, регламентирующего правовые, организационно-управленческие, информационные и административные процедуры, создающие возможность для проведения ДОРЗ;

– обеспечить разработку и утверждение распорядительного документа (приказа), содержащего:

1) перечень организаций (предприятий) с контактными данными руководителей и общей численностью работающих граждан (работников организации (предприятия)), в том числе работников репродуктивного возраста, подлежащих ДОРЗ (по возможности);

2) обозначение зон обслуживания указанных организаций (предприятий) медицинскими организациями государственной (муниципальной) системы здравоохранения преимущественно по территориальному принципу;

3) порядок взаимодействия между медицинскими организациями в рамках маршрутизации работающих граждан (работников организации (предприятия)) для проведения ДОРЗ;

4) порядок обмена медицинской информацией и документацией, в том числе посредством Единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ), государственной информационной системой в сфере обязательного медицинского страхования (ГИС ОМС) или региональной медицинской информационной системы (РМИС).

2. Медицинской организации государственной (муниципальной) системы здравоохранения, участвующей в реализации ТПГТ и проводящей ДОРЗ работающих граждан (работников организации (предприятия)):

- подготовить и подписать договор (соглашение)² с организацией (предприятием) о проведении ее работникам ДОРЗ;
- направить копию договора (соглашения) о проведении ДОРЗ работающих граждан (работников организации (предприятия)), заверенную в установленном порядке, в территориальный фонд обязательного медицинского страхования (ТФОМС);
- обеспечить взаимодействие с руководством организации (предприятия), закрепив ответственного работника за проведение ДОРЗ и обеспечив совместно с работодателем формирование поименного перечня работающих граждан репродуктивного возраста (работников организации (предприятия)), изъявивших добровольное желание пройти ДОРЗ³;
- получить добровольное информированное согласие у работающих граждан репродуктивного возраста (работников организации (предприятия)) на проведение ДОРЗ;
- представить сформированный перечень работающих граждан (работников организации (предприятия)) для проведения проверки в ТФОМС;
- сформировать и согласовать с руководством организации (предприятия) график и организационную модель проведения ДОРЗ⁴;
- обеспечить (при необходимости) планирование исследований, которые не могут быть проведены на территории работодателя (при использовании

² Данное требование реализуется в рамках положений, изложенных в подразделе «Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан» раздела IV «Базовая программа обязательного медицинского страхования» программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 г. № 1940. Здесь и далее договором (соглашением) является договор безвозмездного оказания услуг, не предусматривающий их оплату со стороны организации (предприятия) медицинской организации, проводящей ДОРЗ ее работникам.

³ **Формированию указанного перечня предшествует:**

1) подготовка со стороны медицинской организации предварительного списка работников на основании данных о лицах репродуктивного возраста, подлежащих ДОРЗ, переданных ей ТФОМС;

2) передача медицинской организацией предварительного списка работников в адрес руководства организации (предприятия);

3) информирование работников руководством организации (предприятия) о возможности прохождения ДОРЗ.

⁴ Здесь и далее при выборе организационной модели проведения ДОРЗ предполагается ее реализация либо на территории работодателя (при использовании выездных методов работы по месту осуществления работающими гражданами (работниками организации (предприятия)) их служебной деятельности), либо в условиях медицинской организации, либо в гибридной форме при совмещении указанных вариантов.

выездных методов работы по месту осуществления работающими гражданами (работниками организации (предприятия)) их служебной деятельности) для выполнения их в собственных условиях, либо в условиях иной медицинской организации, обладающей для этого достаточными ресурсными возможностями;

- обеспечить (при необходимости) взаимодействие с медицинской организацией, к которой работающий гражданин (работник организации (предприятия)) прикреплен для медицинского обслуживания и оказания ПМСП, для передачи сведений по результатам ДОРЗ, в том числе посредством медицинской информационной системы медицинской организации (МИС МО);

- представить в ТФОМС по месту нахождения реестры счетов и счета на оплату проведенной ДОРЗ застрахованным лицам в соответствии с договором на оказание и оплату медицинской помощи.

3. ТФОМС:

- предоставить на утверждение Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования положение и способы оплаты услуг по ДОРЗ, оказанных по месту осуществления работающими гражданами (работниками организации (предприятия)) их служебной деятельности;

- обеспечить сверку данных о работающих гражданах репродуктивного возраста (работниках организации (предприятия)), представленных медицинской организацией на основании данных от руководителей организаций (предприятий), с целью подтверждения возможности проведения им ДОРЗ и исключения возможности повторного прохождения ими ДОРЗ в отчетном периоде;

- сформировать и передать в страховые медицинские организации (СМО):

- итоговые списки работающих граждан (работников организации (предприятия)) для информирования их о прохождении застрахованными лицами ДОРЗ вне места прикрепления к медицинской организации и/или вне места территории страхования;

- информацию о месте и графике проведения ДОРЗ.

4. Страховой медицинской организации (СМО):

- организовать взаимодействие с медицинскими организациями, осуществляющими ДОРЗ работающих граждан (работников организации (предприятия)), обеспечив своевременное уведомление (информирование) работающих граждан (работников организации (предприятия)) о возможности пройти ДОРЗ по месту осуществления работающими гражданами (работниками организации (предприятия)) их служебной деятельности в соответствии с графиком.

5. Руководству организации (предприятия):

– проинформировать работающих граждан (работников организации (предприятия)) о возможности пройти ДОРЗ и ознакомить с графиком приема врачей-специалистов в медицинской организации или графиком работы выездной медицинской бригады по месту осуществления работающими гражданами (работниками организации (предприятия)) служебной деятельности;

– обеспечить возможность прохождения работающим гражданином репродуктивного возраста (работником организации (предприятия)) ДОРЗ в соответствии с графиком приема врачом-специалистом в медицинской организации или графиком работы выездной медицинской бригады по месту осуществления работающим гражданином (работником организации (предприятия)) служебной деятельности;

– обеспечить медицинских работников выездной медицинской бригады условиями для проведения ДОРЗ на территории организации (предприятия).

Основные шаги по организации ДОРЗ работающих граждан (работников организации (предприятия)), отражающие в обобщенном виде вышеизложенные положения, представлены в приложении № 1.

IV. Пошаговая инструкция организации и реализации программы по сохранению и укреплению репродуктивного здоровья работающих граждан (работников организации (предприятия))

Настоящая инструкция описывает последовательность административно-управленческих, организационных и медицинских мероприятий, выполняемых при подготовке и реализации программы по сохранению и укреплению репродуктивного здоровья работающих граждан в организациях (предприятиях) субъектов Российской Федерации, в том числе при проведении ДОРЗ работающим гражданам (работниками организации (предприятия)).

Для реализации положений данной инструкции рекомендуется применять набор инструментов и технологий, позволяющих осуществлять оперативное информирование работающих граждан (работников организации (предприятия)) посредством использования мобильного приложения для мгновенного обмена сообщениями (мессенджера), информационного портала (сайта в сети Интернет) или иного технологического решения.

В информационный контент, с которым рекомендуется ознакомить работающего гражданина (работника организации (предприятия)), могут быть включены различные формы опросов (анкет)⁵, фото и (или) видеоматериалы,

⁵ При наличии в организации (предприятии) вредных производственных факторов, оказывающих влияние на репродуктивное здоровье, целесообразно включение вопросов о профессии, стаже работы в данной профессии, подверженности воздействию во время работы вредных производственных факторов (с уточнением каких именно факторов: физических, химических, биологических, тяжести и напряженности труда).

плакаты, информационные статьи или иная справочная информация по вопросам сохранения и укрепления репродуктивного здоровья.

***Примечание:** в качестве инструмента для информирования, который может быть использован работающими гражданами (работниками организаций (предприятий), ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России разработан Телеграм чат-бот «Сохрани репродуктивное здоровье!» (приложение № 2).*

Общие требования к функциональным возможностям и задачам, решаемым посредством использования Телеграм чат-бота, представлены в приложении № 3.

Далее примерные шаги инструкции будут описаны с учетом функциональных возможностей, реализованных в настоящее время в Телеграм чат-боте «Сохрани репродуктивное здоровье!»

Шаг 1. Каждому работнику организации (предприятия) рекомендуется пройти вводное анкетирование через Телеграм-чат-бот (общее время на реализацию данного шага – 1 день).

Шаг 2. Далее каждому работнику через Телеграм-чат-бот с периодичностью 1 раз в 2 дня направляется видеолекция (не менее 3 видеолекций для мужчин и не менее 3 видеолекций для женщин) (рекомендуемое общее время на реализацию данного шага – 6 дней).

Шаг 3. По завершению цикла видеолекций работникам организации (предприятия) репродуктивного возраста предлагается пройти анкетирование по оценке риска нарушений репродуктивного здоровья. Заполненная анкета направляется работнику организации (предприятия) на указанную им электронную почту.

Шаг 4. Служба по подбору персонала (отдел кадров) организации (предприятия) совместно с руководством медицинской организации, в которой ее работники будут проходить ДОРЗ, подготавливает и согласовывает поименные списки работников в возрасте от 18 до 49 лет для проведения ДОРЗ.

Шаг 5. Руководством организации (предприятия) в наиболее проходимых и часто посещаемых местах на его территории обеспечивается размещение информационных плакатов (рекомендуется, чтобы их было не менее 2 для мужчин и не менее 2 для женщин) по вопросам сохранения и укрепления репродуктивного здоровья и проведения ДОРЗ. В холле центрального входа, на входе в столовую, рядом со службой по подбору персонала (отделом кадров) или в иных местах также рекомендуется по возможности организовать демонстрацию видеоматериалов по вопросам сохранения и укрепления репродуктивного здоровья, а также иным вопросам, связанным со здоровьем⁶.

***Примечание:** примеры информационных материалов, которые могут быть транслированы в формате видеороликов, плакатов и статей представлены в приложении № 4.*

Шаг 6. Руководство медицинской организации, в которой работники будут проходить ДОРЗ, согласовывает с руководством организации (предприятия) график и организационную модель проведения ДОРЗ.

⁶ <https://www.takzdorovo.ru/materialy-dlya-skachivaniya/video/>

Шаг 6.1. При условии проведения ДОРЗ в условиях медицинской организации⁷ руководством данной медицинской организации устанавливается соответствующий график приема врачами-специалистами и выделяются конкретные дни для приема работников организации (предприятия). Информация передается в службу по подбору персонала (отдел кадров) организации (предприятия) для согласования списков работников, которые в указанные даты посетят эту медицинскую организацию.

Шаг 6.2. При условии проведения ДОРЗ выездной мобильной медицинской бригадой по месту осуществления работниками их служебной деятельности⁸:

1) руководством организации (предприятия) обеспечивается выделение на ее территории отдельного помещения⁹ для размещения мобильной медицинской бригады и проведения ДОРЗ или отдельной площадки для размещения мобильного медицинского комплекса.

Примечание: потребность в мобильных медицинских бригадах рассчитывается исходя из общего количества работающих граждан (работников организации (предприятия)), подлежащих ДОРЗ, при условии, что одной мобильной медицинской бригадой в течение одного рабочего дня может быть принято от 20 до 25 работников организации.

Руководством медицинской организации устанавливается соответствующий график работы мобильной медицинской бригады для приема сотрудников организации (предприятия). Информация передается в службу по подбору персонала (отдел кадров) организации (предприятия) для согласования списков работников, которые в указанные даты посетят врачей-специалистов мобильной медицинской бригады.

Шаг 7. По результатам проведения ДОРЗ работникам с выявленными нарушениями репродуктивного здоровья определяется группа репродуктивного здоровья, они ставятся на диспансерное наблюдение в региональной профильной организации здравоохранения и работникам даются персональные рекомендации по его сохранению и укреплению, в том числе в части определения маршрутизации для выполнения отдельных исследований и (или) назначения лечения (при необходимости) с внесением соответствующих записей в медицинскую документацию. Медицинская организация, к которой прикреплен пациент, отвечает за контроль и передачу информации по результатам диспансеризации.

Шаг 8. Руководство медицинской организации, проводящей ДОРЗ, осуществляет регулярное информирование службы по подбору персонала

⁷ Проводятся первый и второй этапы ДОРЗ.

⁸ Рекомендуется проводить первый этап ДОРЗ и по возможности второй этап ДОРЗ при наличии на территории организации (предприятия) пространства, позволяющего разместить мобильный медицинский комплекс, оснащенный оборудованием для проведения ультразвуковой диагностики предстательной железы, мошонки, матки и придатков, молочных желез, либо отдельных помещений для размещения указанного оборудования.

⁹ В случае отсутствия возможности выделения отдельных помещений для организации кабинета для врачебного приема и забора биологического материала, рекомендуется предусмотреть зонирование пространства для осуществления указанной деятельности.

(отдел кадров) организации (предприятия) о ходе выполнения ДОРЗ и соблюдении графика. При необходимости проводится его корректировка или принимаются управленческие решения, направленные на интенсификацию процессов проведения ДОРЗ.

Шаг 9. После завершения проведения ДОРЗ от всех работников организации (предприятия) рекомендуется получить обратную связь об организации и реализации программы по сохранению и укреплению репродуктивного здоровья.

V. Права и обязанности участников процесса проведения ДОРЗ

МО ДОРЗ вправе:

1. Заблаговременно запрашивать и получать посредством электронного взаимодействия медицинскую документацию пациента, подлежащего ДОРЗ, в целях уточнения диагноза, оценки ранее проведенных диагностических и лечебных мероприятий, назначенной лекарственной терапии, регулярности посещений пациентом профильных врачей-специалистов.

2. Определять приоритетный порядок приема работающих граждан (работников организации (предприятия)) и при необходимости корректировать график приема, обеспечивая при этом своевременное уведомление о принятом решении работающих граждан (работников организации (предприятия)) и согласование с ними новой даты приема в рамках ДОРЗ.

МО ДОРЗ обязана:

1. В срок, не превышающий 3 рабочих дней с момента приема работающего гражданина (работника организации (предприятия)) в рамках ДОРЗ, обеспечить готовность результатов лабораторных и инструментальных исследований.

2. В срок, не превышающий 5 рабочих дней с момента приема работающего гражданина (работника организации (предприятия)) в рамках ДОРЗ, обеспечить подготовку врачебного заключения с учетом интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований и обеспечить постановку на диспансерное наблюдение к соответствующему специалисту в случае выявления нарушений репродуктивного здоровья.

Работодатель вправе:

1. Определить по согласованию с МО ДОРЗ приоритетную организационную модель проведения ДОРЗ работающим гражданам

(работниками организации (предприятия))¹⁰ (на территории организации; в МО ДОРЗ, с которой заключен соответствующий договор (соглашение); в гибридной форме, предполагающей совмещение обоих вариантов).

2. Запрашивать информацию о проведенном ДОРЗ¹¹ работающим гражданам (работникам организации (предприятия)) и осуществлять персонализированный контроль их явок в дни, установленные по графику для конкретных работающих граждан (работников организации (предприятия)).

3. Устанавливать для работающих граждан (работников организации (предприятия)) дополнительные условия и требования по прохождению ДОРЗ, закрепляя их соответствующим положением трудового договора.

Работодатель обязан:

1. Обеспечить выполнение условий договора (соглашения) с МО ДОРЗ и гарантировать беспрепятственный доступ работающим гражданам (работникам организации (предприятия)) к проведению ДОРЗ.

ТФОМС и СМО вправе:

1. По результатам контроля объемов, сроков, качества и условий проведения ДОРЗ применять меры, предусмотренные статьей 41 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и условиями договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, в соответствии с порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленным правилами обязательного медицинского страхования.

ТФОМС и СМО обязаны:

1. Осуществлять контроль объемов, сроков, качества и условий проведения ДОРЗ МО ДОРЗ, путем проведения медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи.

2. Обеспечивать оплату МО ДОРЗ медицинских услуг, оказанных работающим гражданам (работникам организации (предприятия)) при проведении ДОРЗ.

3. При получении списков застрахованных лиц из числа работающих граждан (работников организации (предприятия)), подлежащих ДОРЗ информировать их о сроках и месте проведения ДОРЗ.

¹⁰ Организационная модель проведения ДОРЗ может быть скорректирована, исходя из условий, имеющихся у работодателя и МО ДОРЗ на момент непосредственного проведения ДОРЗ работающим гражданам (работникам организации (предприятия)).

¹¹ Запрашиваемая информация содержит исключительно сведения о факте прохождения или непрохождения работающим гражданином (работником организации (предприятия)) ДОРЗ и не предполагает предоставления сведений медицинского характера, составляющих врачебную тайну.

VI. Рекомендуемые структура и содержание нормативного акта органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регламентирующего проведение ДОРЗ работающим гражданам (работникам организаций (предприятий))

В структуре нормативного-правового акта органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья (приказа, распоряжения и т.д.) рекомендуется предусмотреть разделы, отражающие:

I. Положение о маршрутизации работающих граждан (работников организаций (предприятий)) для проведения ДОРЗ в медицинские организации, участвующие в реализации ТПГГ (при условии, что организация (предприятие) находится в зоне обслуживания данной медицинской организации, а также в случае, экстерриториального нахождения медицинской организации, проводящей ДОРЗ).

II. Механизмы, формат и условия администрирования, взаимодействия и информационного обмена между всеми участниками процесса проведения ДОРЗ (МО ДОРЗ, Работодатель, ТФОМС, СМО).

III. Положение об организации выделенного приема работающих граждан (работников организаций (предприятий)) по определенному графику работы при условии проведения ДОРЗ в условиях медицинской организации.

IV. Положение о формировании и правилах работы мобильной медицинской бригады МО ДОРЗ при организации ДОРЗ по месту осуществления работающими гражданами (работниками организаций (предприятий)) их служебной деятельности.

V. Рекомендуемое территориальное распределение зон ответственности МО ДОРЗ с приложением перечня организаций (предприятий), находящихся в зоне медицинского обслуживания.

VI. Положение о порядке осуществления ведомственного контроля качества оказания медицинской помощи при проведении работающим гражданам (работникам организации (предприятия)) ДОРЗ и критерии оценки эффективности, прежде всего при его проведении по месту осуществления работающими гражданами (работниками организации (предприятия)) их служебной деятельности.

VII. Положение о порядке маршрутизации граждан после проведения репродуктивной диспансеризации по месту работы на диспансерное наблюдение к соответствующему специалисту в МО.

VII. Рекомендуемые структура и содержание договора (соглашения) на проведение ДОРЗ работающих граждан (работников организации (предприятия)) между медицинской организацией и работодателем

В структуре договора (соглашения) на проведение ДОРЗ работающих граждан (работников организации (предприятия)) между медицинской организацией и работодателем рекомендуется предусмотреть разделы, отражающие:

I. Порядок и условия формирования списка работающих граждан (работников организации (предприятия)), подлежащих ДОРЗ.

II. Положение о предоставлении работодателем условий и возможности для работающих граждан (работников организации (предприятия)) по прохождению ДОРЗ.

III. Положение о приоритетной организационной модели проведения ДОРЗ с указанием количества работающих граждан (работников организации (предприятия)), подлежащих ДОРЗ.

IV. Порядок размещения мобильной медицинской бригады на территории работодателя и обеспечения условиями для проведения ДОРЗ по месту осуществления работающими гражданами (работниками организации (предприятия)) их служебной деятельности (при условии реализации данной организационной модели проведения ДОРЗ).

V. Положение об информационном обмене данными о работающих гражданах (работниками организации (предприятия)), подлежащих и прошедших ДОРЗ.

VIII. Перечень учетной медицинской документации, заполняемой медицинским работником по результатам проведения ДОРЗ работающим гражданам (работникам организаций (предприятий))

– учетная форма № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»;

– учетная форма № 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»;

– учетная форма № 446/у «Направление на цитологическое исследование и результат исследования материала, полученного при профилактическом гинекологическом осмотре, скрининге»;

– учетная форма № 204/у «Направление на микробиологическое исследование»;

– учетная форма № 217/у «Анализ секрета простаты»;

– учетная форма № 218/у «Анализ отделяемого мочеполовых органов и прямой кишки»;

– направления на ультразвуковое исследование молочных желез и/или маммографию, ультразвуковое исследование органов малого таза, ультразвуковое исследование предстательной железы и органов мошонки, флюорографию.

IX. Рекомендуемая структура и содержание паспорта типовой (модельной) программы: «Сохранение и укрепление репродуктивного здоровья работающих граждан в организации (предприятии) субъекта Российской Федерации»

Для реализации типовой программы рекомендуется разработать паспорт программы, содержащий следующие разделы:

- **Наименование программы.** Название должно максимально полно отражать суть реализуемой программы. Рекомендуется придерживаться стандартизированных названий, например: «Сохранение и укрепление репродуктивного здоровья работников *«название организации (предприятия)»*»; «Репродуктивное здоровье работников *«название организации (предприятия)»*».

- **Сроки реализации программы.** Рекомендуется, чтобы сроки реализации программы в масштабах одной отдельно взятой организации (предприятия) не превышали пяти месяцев, в том числе не более трех месяцев для организации и оказания работникам всех необходимых медицинских услуг в рамках ДОРЗ.

- **Этапы реализации программы и контрольные точки.** Для стандартизации процесса реализации программы рекомендуется выделить четыре этапа (подготовительный этап, этап расширенного совещания, этап реализации мероприятий программы, заключительный этап с подведением итогов реализации программы). Контрольными точками должны стать конкретные даты выполнения промежуточных мероприятий или получения конечных результатов в рамках реализованных этапов программы.

- **Ответственные исполнители.** Основными участниками программы должны стать главные внештатные специалисты органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья (РОИВ); сотрудник(и) РОИВ – куратор(ы) программы, руководители организаций (предприятий), руководители МО ДОРЗ, руководитель (заместитель руководителя) РОИВ.

Примечание: Примерное содержание этапов программы, сроков ее реализации и зон ответственности конкретных участников программы, представлены в приложении № 5.

- **Цель программы** – обеспечение максимального информирования работников организаций (предприятий) по вопросам сохранения и укрепления репродуктивного здоровья, а также повышение доступности первичной медико-санитарной помощи для проведения соответствующих исследований по оценке репродуктивного здоровья.

■ **Задачи программы**

1. Сформировать пакет информационных материалов для тиражирования в организации (предприятия).
2. Обеспечить использование технологических разработок для информирования работников организации (предприятия) по вопросам влияния отдельных внешних факторов на репродуктивное здоровье мужчин и женщин, профилактики и лечения мужского и женского бесплодия.
3. Обеспечить функционирование каналов тиражирования видеоконтента, информационных плакатов и статей по вопросам укрепления репродуктивного здоровья работающих граждан.
4. Увеличить охват населения репродуктивного возраста ДОРЗ в организованных трудовых коллективах.
5. Обеспечить определение группы здоровья, учет и маршрутизацию в МО для постановки на диспансерное наблюдение к соответствующему специалисту граждан с выявленными нарушениями репродуктивного здоровья.

■ **Целевые показатели**

1. Охват работников организации (предприятия) репродуктивного возраста (18-49 лет) диспансеризаций по оценке репродуктивного здоровья (% от работников организации (предприятия) репродуктивного возраста, подлежащих ДОРЗ). Рекомендуется, чтобы данный показатель составлял не менее 85%.
2. Охват работников организации (предприятия) информационной кампанией по вопросам сохранения и укрепления репродуктивного здоровья. Рекомендуется, чтобы данный показатель составлял не менее 85% всех работников организации (предприятия).
3. Доля работников организации (предприятия), удовлетворенных качеством и доступностью материалов, представленных в рамках информационной кампании, от всех работников организации. Рекомендуется, чтобы данный показатель составлял не менее 85%.
4. Доля работников организации (предприятия), информированных о заболеваниях, состояниях и факторах риска, оказывающих влияние на репродуктивное здоровье. Рекомендуется, чтобы данный показатель составлял не менее 85%.

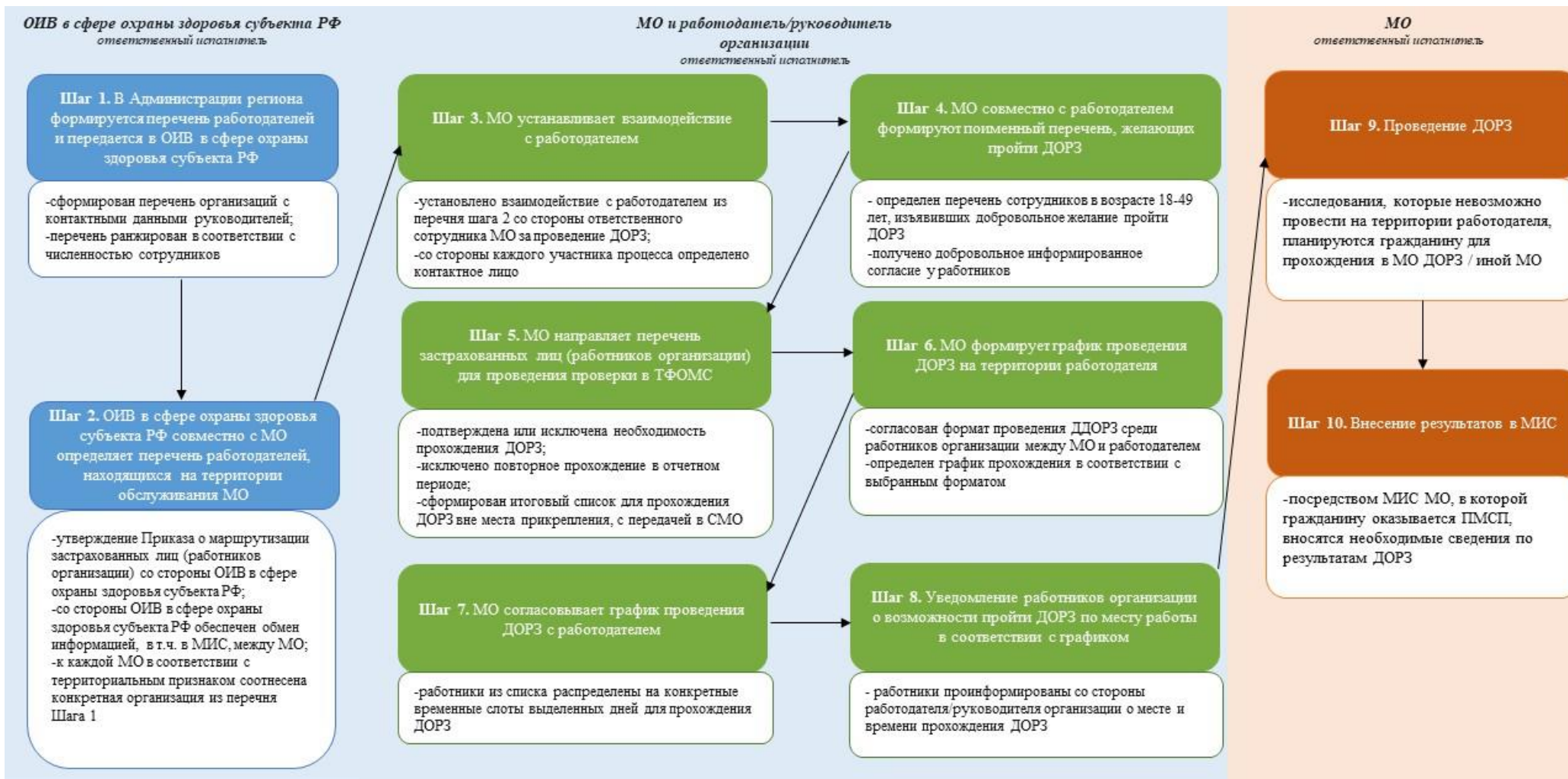
■ **Финансовое обеспечение** мероприятий программы осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, средств, предусмотренных на реализацию задач, возложенных на региональный центр общественного здоровья и медицинской профилактики, а также средств бюджета организации (предприятия)¹².

Рекомендуемый к заполнению шаблон паспорта типовой (модельной) программы представлен в приложении № 6.

¹² Для изготовления и размещения информационных плакатов, приобретения мониторов (телевизоров, видеопанелей и др.), необходимых для демонстрации видеоматериалов.

Приложение № 1

Пошаговая инструкция по организации проведения диспансеризации с целью оценки репродуктивного здоровья (ДОРЗ) на уровне субъекта Российской Федерации



Приложение № 2

ПАМЯТКА ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ ЧАТ-БОТА «СОХРАНИ РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ!»



1.  Отсканируйте QR-код или перейдите по прилагаемой ссылке: **@reproductive_zdorovye_bot**
2.  Пройдите 6 вступительных вопросов по факторам, оказывающим влияние на репродуктивное здоровье
3.  Посмотрите и оцените видеолекции по вопросам влияния отдельных внешних факторов на репродуктивное здоровье мужчин и женщин, профилактики и лечения мужского и женского бесплодия, поддержки женщин в менопаузе
4.  Пройдите анкетирование по оценке риска нарушений репродуктивного здоровья (если Вам от 18 до 49 лет включительно) и получите заполненную форму на электронную почту
5.  Распечатайте анкету, пройдите диспансеризацию с целью оценки репродуктивного здоровья и получите рекомендации врача

6.



Дайте общую оценку организации и реализации Проекта

Приложение № 3

ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ВОЗМОЖНОСТЯМ И ЗАДАЧАМ, РЕШАЕМЫМ ПОСРЕДСТВОМ ТЕЛЕГРАМ-ЧАТ-БОТА

1. Проводить первичную идентификацию пользователя.

Для этого при стартовом запуске Чат-бота пользователю предлагается указать свой пол. Вопрос формулируется так: «Укажите Ваш пол»:

- ☐ Мужской
- ☐ Женский

2. Проводить первичное анкетирование работников по общим вопросам о факторах, оказывающих влияние на репродуктивное здоровье мужчин и женщин (не более 5-6 вопросов).

3. Идентифицировать принадлежность к возрастной группе, задавая вопрос: «Входите ли Вы в возрастную группу от 18 до 49 лет включительно?»

- ☐ Да
- ☐ Нет

Примечание: если респондент отвечает «Да», то на следующем шаге Чат-бот применяет следующий алгоритм:

- 1) Предлагает ознакомиться с видеолекциями и оценить их.
- 2) После просмотра видеороликов предлагает пройти анкетирование для оценки риска нарушений репродуктивного здоровья (анамнестическая анкета).

Если респондент отвечает «Нет», то Чат-бот предлагает ознакомиться с видеолекциями и оценить их, после чего благодарит респондента за участие в информационной кампании программы.

4. Уточнять удобное время для направления ссылки на видеолекции и информационные материалы.

После анкетирования Чат-бот просит указать удобное время для получения ссылок на видеолекции и информационные материалы с формулировкой: «Укажите, пожалуйста, удобное для Вас время для просмотра видеолекций и информационных материалов».

Перечень вариантов ответа на данный вопрос:

- ☐ 9:00 – 12:00
- ☐ 12:00 – 15:00
- ☐ 15:00 – 18:00
- ☐ 18:00 – 20:00

5. Загружать ссылки на видеолекции, размещенные на сторонних сервисах (Rutube, VK-видео).

Для этого Чат-бот ежедневно направляет работнику в указанном на предыдущем этапе временном диапазоне ссылку на видеолекции по принципу: 1 ссылка в 2 дня (всего 3 видеолекции для мужчин (женщин) – 6 дней рассылки).

6. Чат-бот должен иметь возможность для формирования отчетности по просмотрам видеолекций.

Данная отчетность должна позволять оценивать видеоконтент по каждой загруженной видеолекции по следующим параметрам:

А) общее количество просмотров (переходов по ссылке);

Б) количество просмотров с длительностью не менее 50% от длительности видеолекции;

В) количество полных просмотров.

Дополнительно должна быть реализована возможность дополнять вышеуказанными данными отчетность, сформированную после агрегирования результатов опроса и вноситься в таблицу Excel.

7. Загружать формы анамнестической анкеты для работников 18-49 лет включительно.

Для этого Чат-бот задает респонденту вопрос «Сейчас Вам будет предложено пройти анкетирование. Готовы ли Вы пройти его сейчас? Это займет не более 5 минут (для мужчин); 7 минут (для женщин) – выбирается согласно полу.

Если респондент отвечает «Нет», Чат-бот предлагает выбрать удобное время для анкетирования из следующих вариантов:

☐ 9:00 – 12:00

☐ 12:00 – 15:00

☐ 15:00 – 18:00

☐ 18:00 – 20:00

После дачи согласия или выбора удобного времени респонденту предлагаются вопросы анамнестической анкеты.

Для этого Чат-бот активирует кнопку «Начать анкетирование» и загружает анкету, соответственно для мужчин и для женщин. Результаты анкетирования по его завершению должны:

1) формироваться в отдельный документ формата .pdf по структуре анкет, утвержденных методическими рекомендациями по диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья (письмо Минздрава России от 8 апреля 2024 г. № 17-6/И/2-6434).

Примечание: после заполнения анкеты появляется кнопка «Отправить анкету на электронную почту» при нажатии на которую респонденту предлагается ввести адрес своей электронной почты и нажать «Отправить». Анкета уходит по указанному адресу электронной почты и Чат-бот направляет следующее сообщение респонденты:

«Благодарим Вас за участие в анкетировании. Просим распечатать заполненную анкету, направленную на Вашу электронную почту, и принести с

собой на прием к врачу-специалисту, который будет проводить репродуктивную диспансеризацию».

2) агрегироваться в единую таблицу формата Excel с учетными реквизитами, соответствующими вопросам и ответам анамнестических анкет, для возможности последующего анализа.

8. Предлагать работнику записаться на проведение репродуктивной диспансеризации.

Для этого, после завершения анкетирования Чат-бот направляет работнику приглашение на прохождение диспансеризации в целях оценки репродуктивного здоровья с формулировкой: «Приглашаем Вас пройти репродуктивную диспансеризацию. Формат и даты ее проведения будут сообщены Вам дополнительно».

9. Осуществлять рассылку индивидуальных приглашений для прохождения репродуктивной диспансеризации.

Для этого Чат-бот направляет работнику сообщение следующего содержания:

«Вы можете пройти репродуктивную диспансеризацию, обратившись в медицинскую организацию, к которой Вы прикреплены на медицинское обслуживание, или узнать у работодателя о наличии возможности в ее проведении по месту осуществления служебной деятельности».

Чат-бот направляет работнику документ формата .doc(.docx) или .pdf с информацией от медицинской организации о формате и датах проведения репродуктивной диспансеризации.

10. Направлять запрос на получение обратной связи от работников об эффективности реализации программы.

Для этого, после завершения проведения диспансеризации в целях оценки репродуктивного здоровья работнику приходит сообщение следующего содержания: «Считаете ли Вы, что участие в программе было для Вас полезным и эффективным?»

- ☐ Да
- ☐ Нет
- ☐ Не знаю

Приложение № 4

Примеры материалов, которые рекомендуется использовать для санитарно-просветительской работы работников организации (предприятия)

ВИДЕОМАТЕРИАЛЫ:

	ИППП как фактор риска*
	С семьей ты сильнее (1)*
	С семьей ты сильнее (2)*
	С семьей ты сильнее (3)*
	Факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, оказывающих в т.ч. влияние на репродуктивное здоровье
	Видеолекции ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России по вопросам влияния отдельных внешних факторов на репродуктивное здоровье мужчин и женщин, профилактики и лечения мужского и женского бесплодия, поддержки женщин в менопаузе

*



Использованы ссылки на материалы, размещенные на официальном портале Минздрава России о Вашем здоровье <https://www.takzdorovo.ru/>

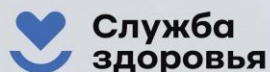
ИНФОРМАЦИОННЫЕ ПЛАКАТЫ:

	Беременность и курение несовместимы*
	Женский алкоголизм*
	Правила сохранения репродуктивного здоровья*
	Забота о здоровье – личная ответственность каждого!*
	Твое тело – твое дело!*
	Факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, оказывающих в т.ч. влияние на репродуктивное здоровье*

*



Использованы ссылки на материалы, размещенные на официальном портале Минздрава России о Вашем здоровье <https://www.takzdorovo.ru/>



Подготовлено:
ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» Минздрава России
ООО «Российское общество профилактики неинфекционных заболеваний»

Если Вас беспокоят учащенные,
болезненные мочеиспускания
малыми порциями — не нужно
ждать!

Обратитесь к врачу!

Узнать больше можно
на сайте



[TAKZDOROVO.RU](https://takzdorovo.ru)





Подготовлено
ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» Минздрава России
и ФГБОУ «Российское общество профилактики неинфекционных заболеваний»

Стали просыпаться ночью, чтобы сходить в туалет?

Это может быть симптомом заболеваний предстательной железы.

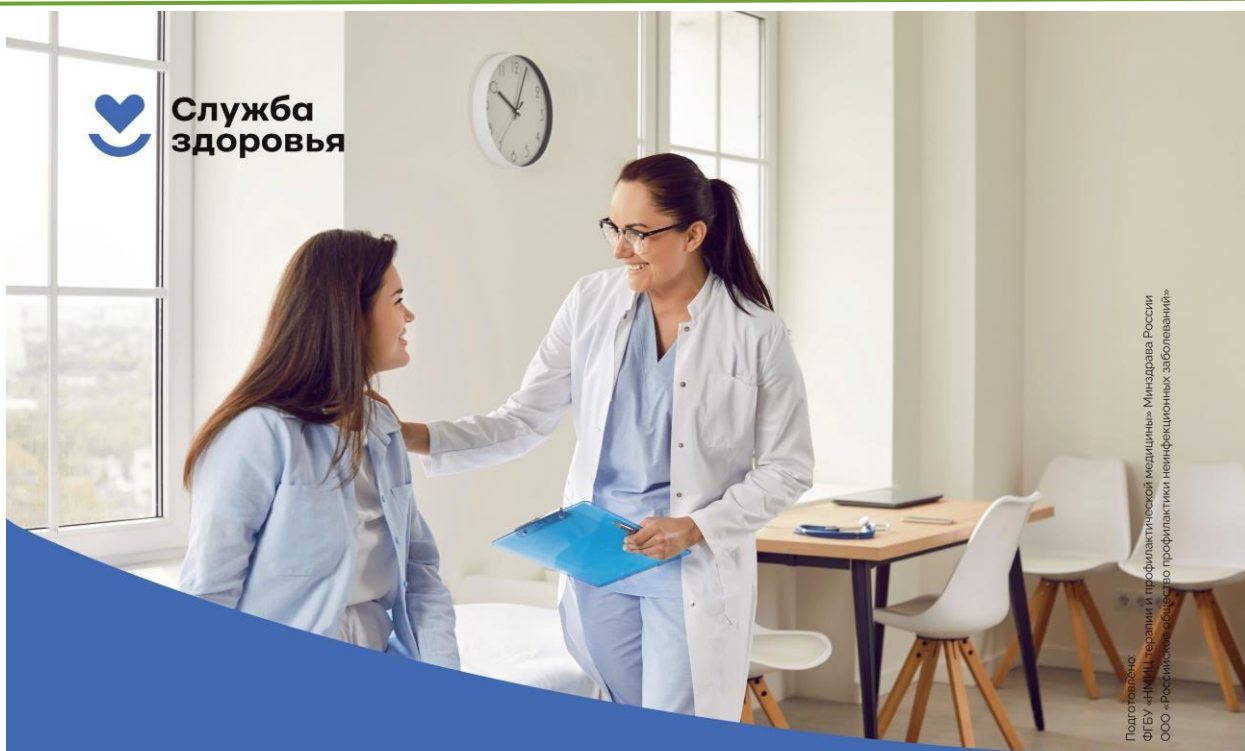
Не ждите, пока пройдет само, обратитесь к врачу!

Узнать больше можно на сайте



[TAKZDOROVO.RU](https://takzdorovo.ru)





Ответственный подход к планированию беременности — важнейший шаг на пути к рождению здорового ребенка

Чтобы быть уверенной в своем здоровье —
пройдите диспансеризацию!

Узнать больше можно на сайте



[TAKZDOROVO.RU](https://takzdorovo.ru)





Подготовлено:
ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» Минздрава России
ООО «Российское общество профилактики неинфекционных заболеваний»

Посадил дерево, построил дом,
прошел диспансеризацию, стал
отцом, воспитал сына

Так выглядит ответственный подход
к планированию семьи!

Узнать больше можно
на сайте



TAKZDOROVO.RU





Служба
здоровья



Подготовлено:
ФГБУ «ВНИИЗ» терапии и профилактической медицины» Минздрава России
ООО «Российское общество профилактики инфекционных заболеваний»

Пренебрегали правилами безопасного
полового акта и что-то пошло не так?
Появились сыпь, жжение и болезненность
при мочеиспускании?

Есть простое решение проблемы —
обратитесь к врачу, пройдите
диспансеризацию

Узнать больше можно
на сайте



[TAKZDOROVO.RU](https://takzdorovo.ru)





 Служба
здоровья

Подготовлено
ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» Минздрава России
ООО «Российское общество профилактики неинфекционных заболеваний»

Вредные условия работы и окружающая среда могут повлиять на Ваше репродуктивное здоровье

Здоровье в порядке — уверенность на высоте!
Пройдите диспансеризацию!

Узнать больше можно
на сайте



[TAKZDOROVO.RU](https://takzdorovo.ru)





Подготовлено
ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» Минздрава России
ООО «Российское общество профилактики инфекционных заболеваний»

Проверьте репродуктивное здоровье и получите план действий как его поддержать

Подрывает Ваше здоровье:

- курение
- алкоголь
- малоподвижный образ жизни
- перекусы вредной едой
- нарушенный сон
- постоянный стресс на работе

Диспансеризация — это шаг к здоровому будущему!

Узнать больше можно
на сайте



TAKZDOROVO.RU





Служба
здоровья



Подготовлено
ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» Минздрава России
ООО «Российское общество профилактики неинфекционных заболеваний»

Чувствуете себя усталой, разбитой, не такой энергичной, как раньше?

Диспансеризация поможет
разобраться в причинах
и сохранить здоровье!

Узнать больше можно
на сайте



[TAKZDOROVO.RU](https://takzdorovo.ru)





Подготовлено:
ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» Минздрава России
ООО «Российское общество профилактики неинфекционных заболеваний»

Чувствуете усталость, снижение энергии,
перемены в самочувствии?

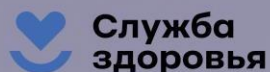
**Диспансеризация — Ваш шанс
остаться сильным и активным
в любом возрасте!**

Узнать больше можно
на сайте



TAKZDOROVO.RU





Подготовлено:
ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» Минздрава России
ООО «Российское общество профилактики неинфекционных заболеваний»

Быть родителем — значит расти вместе с ребенком!

Родительство — это не врожденный навык,
а путь, который вы проходите день за днем
вместе!

Семья — главное богатство!

Узнать больше можно
на сайте



TAKZDOROVO.RU



ИНФОРМАЦИОННЫЕ СТАТЬИ И БРОШЮРЫ



Диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья*



Разбираемся и отвечаем на популярные вопросы о репродуктивном здоровье*



Курение и репродуктивное здоровье*



Курение во время беременности: оставьте ребёнку шанс*



Влияние алкоголя на репродуктивное здоровье мужчин*



Влияние вредных привычек на мужское здоровье*

*



Использованы ссылки на материалы, размещенные на официальном портале Минздрава России о Вашем здоровье <https://www.takzdorovo.ru/>

Приложение № 5

Дорожная карта реализации мероприятий программы «Сохранение и укрепление репродуктивного здоровья работающих граждан в организациях (предприятиях) субъектов Российской Федерации»





Приложение № 6

**Шаблон паспорта типовой (модельной) программы
«Сохранение и укрепление репродуктивного здоровья работающих
граждан в организациях (предприятиях) субъектов
Российской Федерации»**

Наименование программы	
Сроки реализации	
Ответственные исполнители	
Цель программы	
Задачи программы	
Этапы реализации	
Контрольные точки	
Целевые показатели	
Финансовое обеспечение	

ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Наши контакты:



Москва, Петроверигский пер.,
д.10, стр. 3



+7 (495) 212-07-13



www.gnicpm.ru



vk.com/gnicpmru



t.me/fgbunmictpm