



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТЫВА  
(Минздрав РТ)

П Р И К А З

от « 13 » апреля 2019 г.

№ 442

г. Кызыл

Об утверждении формы отчета  
гинекологической заболеваемости

В соответствии с Положением о Министерстве здравоохранения Республики Тыва, утвержденным постановлением Правительства Республики Тыва от 18 апреля 2013 г. № 228, **П Р И К А З Ы В А Ю**:

1. Утвердить прилагаемую форму отчета гинекологической заболеваемости.

2. Главным врачам медицинских организаций представлять в срок до 1 числа ежемесячно отчет гинекологической заболеваемости на электронные почты ГБУЗ РТ «Перинатальный центр РТ»: [perinat\\_center@mail.ru](mailto:perinat_center@mail.ru), ГБУЗ РТ «Республиканская детская больница»: [stat.rdb@mail.ru](mailto:stat.rdb@mail.ru).

3. ГБУЗ РТ «Перинатальный центр РТ» (Бадарчы), ГБУЗ РТ «Республиканская детская больница» (Донгак) совместно с главным внештатным специалистом Минздрава Республики Тыва по репродуктивному здоровью (Дундуй А.В.), с врачом акушером-гинекологом детского и подросткового периода (Наважап) представлять в срок до 5 числа ежеквартально сводный отчет гинекологической заболеваемости на электронную почту отдела: [detmat\\_13@mail.ru](mailto:detmat_13@mail.ru).

4. ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Республики Тыва» (Ондар) разместить настоящий приказ на официальном сайте Министерства здравоохранения Республики Тыва в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра Республики Тыва А.А. Намдак.

6. Ответственному лицу отдела организационно-правового обеспечения и кадровой политики (Онгерти А.М.) направить копию приказа в ГБУЗ РТ «Перинатальный центр РТ», ГБУЗ РТ «Республиканская детская больница», межкожуунные медицинские центры, центральные кожуунные больницы и ознакомить Намдак А.А. под роспись.

Министр

О.Э. Донгак



Наименование классов и отдельных болезней	Зарегистрировано заболеваний							Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года
	всего	Из них		из них		из заболеваний			
		в возрасте 0-4 года	в возрасте 5-9 лет	взято под диспансерное наблюдение	с впервые в жизни установленным диагнозом	взято под диспансерное наблюдение	Из них впервые установленный диагноз		
1	4	5	6	7	8	9	10	11	12
из них: сальпингит и оофорит									
эндометриты									
Воспалительные заболевания вульвы и влагалища									
Воспалительные заболевания шейки матки									
эндометриоз									
эрозия и эктропион шейки матки									
расстройства менструаций									
Доброкачественные образования придатков									
Травмы половых органов									
<b>беременность, роды и послеродовой период</b>									
<b>врожденные аномалии (пороки развития), деформации женских половых органов</b>									
врожденные аномалии женских половых органов									

Таблица № 2. Дети с 15-17 лет включительно

Наименование классов и отдельных болезней	Зарегистрировано заболеваний				
	Состояло	взято под диспансерное наблюдение	Из них с впервые в жизни установленным диагнозом	Снято с диспансерного наблюдения	Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного периода

				Консервативное лечение	Хирургическое лечение	
1	1	2	2.1.	3.1	3.2.	4
<b>Зарегистрировано заболеваний – всего</b>						
доброкачественная дисплазия молочной железы						
болезни мочеполовой системы						
воспалительные болезни женских тазовых органов						
из них: сальпингит и оофорит						
эндометриты						
Воспалительные заболевания шейки матки						
вульвовагиниты						
эндометриоз						
эрозия и эктропион шейки матки						
расстройства менструаций						
аменорея						
дисменорея						
гиперполименорея						
Доброкачественные опухолевидные образования яичников						
Травмы половых органов						
<b>беременность, роды и послеродовой период</b>						
<b>врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения</b>						
врожденные аномалии женских половых органов						

*Примечание: Указать сколько девушек передано за отчетный период во взрослую службу по наступлению 18 летнего возраста.*

**Таблица № 3. Гинекологическая заболеваемость среди женского населения в возрасте с 18 до 46 лет**

	Состояло	Взято на учет	Снято с учета	Состоит	На оперативное лечение направлены	
					г/о ПЦ	На ВМП
ХВЗОМТ, всего:						

I группа	1. Сальпингоофориты						
	2. Эндометриты						
	3. Вульвиты и вагиниты						
	4. Бартолинит						
	5. Экзо и эндоцервициты						
	Гиперпластические процессы матки, придатков, молочных желез, всего:						
	1. Миома матки						
	2. Эндометриоз						
	3. Опухоли и опухолевидные образования яичников, всего:						
	- кисты яичников						
	-кистомы яичников						
	4. Доброкачественные дисплазии молочных желез, всего:						
	-диффузная форма						
	-узловая форма						
	5. Гиперплазия эндометрия						
	6. Полип эндометрия						
	Фоновые заболевания шейки матки, всего:						
	1. эрозия шейки матки и эктропион						
	2. лейкоплакия						
	3. полип цервикального канала						

	Предрак шейки матки, всего:						
	1.слабовыраженная дисплазия шейки матки CIN I						
	2.умеренная дисплазия шейки матки CIN II						
	3.резко выраженная дисплазия шейки матки CIN III						
	НМЦ						
	Всего:						
II группа	Врожденная аномалия развития и положения гениталий, всего:						
III группа	невынашивание						
	Женское бесплодие, всего:						
	1. первичное						
	2. вторичное						
	Всего:						
	Итого:						

*Примечание: Внести данные за 3 года, в абсолютных числах и в процентном соотношении, также с показателем заболеваемости на 1000 населения, по Республике Тыва и по Российской Федерации. Подробно расписать активное ли было выявление заболеваний, о методах диагностики и лечения, составить по каждой группе электронный реестр с оформлением контрольных карт.*

**Таблица № 4. Гинекологическая заболеваемость среди женского населения старше 46 лет**

		Состояло	Взято на учет	Снято С учета	Состоит	На оперативное лечение направлены в:	
						Перинатальный центр	На ВМП за пределы РТ
I группа	ХВЗОМТ, всего:						
	1. Сальпингоофориты						
	2. Эндометриты						
	3. Экзо и эндоцервициты						
	Менопаузальные и климактерические расстройства у женщин, всего:						
	Генитальная атрофия, всего:						
	1. дистрофические изменения вульвы.						
	2.сенильный кольпит						
	Гиперпластические процессы матки, придатков, молочных желез, всего:						
	1. Миома матки						
	2. Эндометриоз						
	3. Опухоли и опухолевидные образования яичников, всего:						
	- кисты яичников						
	-кистомы яичников						
	4. Доброкачественные дисплазии молочных желез, всего:						

	-диффузная форма						
	-узловая форма						
	5. Гиперплазия эндометрия						
	6. Полип эндометрия						
	Фоновые заболевания шейки матки, всего:						
	1. эрозия шейки матки и эктропион						
	2. лейкоплакия						
	3. полип цервикального канала						
	Предрак шейки матки, всего:						
	1.слабовыраженная дисплазия шейки матки CIN I						
	2.умеренная дисплазия шейки матки CIN II						
	3.резко выраженная дисплазия шейки матки CIN III						
	Всего:						
II группа	Врожденная аномалия развития и положения гениталий, всего:						
	Итого:						

*Примечание: Внести данные за 3 года, в абсолютных числах и в процентном соотношении, также с показателем заболеваемости на 1000 населения, по РТ, по РФ. Подробно расписать активное ли было выявление заболеваний, о методах диагностики и лечения, составить по каждой группе электронный реестр с оформлением контрольных карт. Сколько пациентов принимают менопаузальную гормональную терапию(далее-МГТ), составить реестр женщин, которые получают МГТ.*

**Отчет гинекологической заболеваемости должен включать следующие обязательные разделы:**

**1. Цервикальный скрининг**

П		2016г.	2017г.	2018г.	
р и м е ч а н и е : у к а з а т ь а б с п	1.	Всего цитологических исследований:			
	2.	Сколько подлежало:			
	3.	% охвата цитологическим исследованием:			
	3.1.	Выявлено патологии (1 этап)			
	3.2. 1	Из них сколько женщин обследовано на вирус папилломы человека (2этап)			
	3.3.	Выявлен положительный ВПЧ-тест			
	4.	Лечение проведено: -хирургический - консервативный			
	5.	Подозрение на злокачественное новообразование (далее-ЗНО)			
6.	Выявлено ЗНО				
7.	Подано экстренное извещение в ГБУЗ РТ «Республиканский онкологический диспансер»				
8.	Взято на диспансерный учет				

риПримечание:

1. Внести данные за 3 года, в абсолютных числах и в процентном соотношении, также с показателем на 1000 населения, по РТ, по РФ.

2. Цервикальному скринингу должны подлежать женщины от 21 года до 69 лет.

В графе «количество подлежавших» должно указываться количество женщин соответствующего возраста.

## 2. Кольпоскопия.

4	2016г.	2017г.	2018г.
Всего кольпоскопий			
Выявлено патологии			
М Подозрение на ЗНО			
а Биопсия с гистологией			
м Выявлено ЗНО и м подтверждено гистологией			
о Подано экстренное л извещение в РОД			
о Пролечено, всего:			
г - консервативно			
и - хирургически			
ч Снято с учета			
е состоит			

с В отчетных данных указать вкратце, имеется ли в учреждении отдельный специализированный кабинет патологии шейки матки, врач с каким стажем работает в кабинете шейки матки, на каком аппарате (кольпоскоп) работает, год приобретения аппарата

## 3. Маммологический скрининг.

		2016г.	2017г.	2018г.
1. 5	Всего маммографических исследований:			
а.	Подлежало маммографическому скринингу:			
б.	Из них выявлено патологии:			
в.	Передано на лечение врачу:			
г.	Направлено на хирургическое лечение:			
д.	Выявлено ЗНО молочных желез			
е.	Передано в ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер»			

*Примечание: Согласно клиническим протоколам маммологическому скринингу подлежат женщины с 40 до 79 лет. Указать в отчетных данных количество подлежащих соответствующего возраста. Имеется ли в учреждении маммограф, какого года выпуска, охват населения в %.*

#### 4. УЗИ органов малого таза и молочных желез.

П		2016г.	2017г.	2018г.
1.	Всего УЗИ исследований:			
2.	УЗИ органов малого таза			
3.	Выявлено патологии			
4.	УЗИ молочных желез			
5.	Выявлено патологии			
6.	Маммография			
7.	Выявлено патологии			
8.	Подозрение на ЗНО			
9.	Взято на диспансерный учет			

*Примечание: указать абсолютные числа и процентное отношение, где проводится обследование на УЗИ и за чей счет.*

*Вкратце описать характеристики имеющегося УЗИ – аппарата, стаж работы врача ультразвуковой диагностики.*

#### 5. Профилактические медицинские осмотры

Сколько женщин подлежат профилактическим осмотрам, сколько женщин осмотрено, процент выполнения плана профилактического осмотра. Всех прошедших профилактический осмотр женщин распределить по 5 группам здоровья.

*Примечание: При проведении профилактических осмотров женщин осуществляются цитологический скрининг на наличие атипических клеток шейки матки, маммография, УЗИ органов малого таза. По результатам осмотров женщины формируются группы состояния здоровья – V группы здоровья.*

*I группа- практически здоровые женщины, не нуждающиеся в диспансерном наблюдении;*

*II группа – женщины с риском возникновения патологии репродуктивной системы;*

*III группа – женщины, нуждающиеся в дополнительном обследовании в амбулаторных условиях для уточнения диагноза при впервые установленном хроническом заболевании или при наличии уже имеющегося хронического заболевания, а также нуждающиеся в лечении в амбулаторных условиях;*

*IV группа – женщины, нуждающиеся в дополнительном обследовании и лечении в условиях стационара;*

*V группа – женщины впервые выявленными заболеваниями или наблюдающиеся по хроническому заболеванию и имеющие показания для оказания ВМП.*

*Женщинам, отнесенным к I и II состояния здоровья, рекомендуются профилактические осмотры не реже 1 раза в год. Женщинам, отнесенным к III, IV, V группам состояния здоровья, в зависимости от выявленных заболеваний составляется индивидуальная программа лечения, при необходимости за ними устанавливается диспансерное наблюдение врачом по месту жительства. (Отобразить в табличном виде в абсолютных числах и процентном соотношении в сравнении за 3 года).*

#### **6. Санитарно-просветительная работа.**

1. Организация сайта МО с еженедельной актуализацией тем по прегравидарной подготовке, партнерским родам, грудному вскармливанию, контрацепции, пропаганде здорового образа жизни.
2. Размещение информации в печатных изданиях, выступление на радио, СМИ.
3. Организация телефона доверия.
4. Школа матерей с проведением мастер-классов по самообезболиванию в родах, уходу новорожденных.
5. Проведение лекций и бесед среди населения.

Примечание: указать какое количество охвачено.

#### **7. Контрацепция**

№	Вид контрацепции	Состояло	Взято на учет	Снято с учета	Состоит	% охвата контрацепцией
1.	Внутриматочная контрацепция.					
2.	Гормональная					

	контрацепция					
3.	Барьерные виды контрацепции					
4.	Физиологическая контрацепция					
5.	Хирургическая контрацепция					

*Примечание: создать электронный реестр женщин с абсолютными и относительными противопоказаниями к вынашиванию беременности с указанием используемых видов контрацепции. Особо уделить внимание послеродовым женщинам с ЭГЗ, после ПЭ, оперативных родов (рубцами на матке 1,2,3, и т.д., многорожавшим, социально-неблагополучным женщинам, несовершеннолетним родильницам, пациентам после прерываний беременности и медицинского аборта, внематочной беременности, гинекологических операций, пациентам с предраковыми заболеваниями, указать процент охвата контрацепцией каждой из групп. Прошу сверяться ежемесячно с данными гинекологического отделения ПЦ по выписанным женщинам.*