



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАКАЗ

13.04.2016

Київ

№ 353

Про затвердження та впровадження
медико-технологічних документів зі
стандартизації медичної допомоги
при аномальних маткових кровотечах

Відповідно до частини першої статті 14¹ Основ законодавства України про охорону здоров'я, абзацу п'ятнадцятого підпункту 8 пункту 4 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267, наказу Міністерства охорони здоров'я України від 28 вересня 2012 року № 751 «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 29 листопада 2012 року за № 2001/22313, на виконання пунктів 2, 3 та 13 Плану заходів Міністерства охорони здоров'я України з реалізації Галузевої програми стандартизації медичної допомоги на період до 2020 року, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 16 вересня 2011 року № 597, з метою удосконалення медичної допомоги при аномальних маткових кровотечах

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Аномальні маткові кровотечі» (далі – Уніфікований клінічний протокол), що додається.

2. Медичному департаменту (Кравченко В.В.) забезпечити перегляд та оновлення Уніфікованого клінічного протоколу, затвердженого пунктом 1 цього наказу, не пізніше січня 2019 року.

3. Міністру охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, керівникам структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, керівникам закладів охорони здоров'я, що належать до сфери управління Міністерства охорони

здоров'я України, лікарям, що провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи-підприємці, забезпечити:

1) розробку локальних протоколів медичної допомоги (клінічних маршрутів пацієнтів) на підставі Уніфікованого клінічного протоколу, затвердженого пунктом 1 цього наказу;

2) упровадження та моніторинг дотримання зазначених локальних протоколів медичної допомоги (клінічних маршрутів пацієнта) при наданні медичної допомоги пацієнтам.

4. Державному підприємству «Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України» (Талаєва Т.В.) забезпечити внесення медико-технологічних документів до реєстру медико-технологічних документів.

5. Унести зміни до наказів Міністерства охорони здоров'я України:

1) розділ «Післяпологові маткові кровотечі» Протоколів надання медичної допомоги при невідкладних станах у дітей на шпитальному і дошпитальному етапах, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 31 серпня 2004 року № 437 «Про затвердження клінічних Протоколів надання медичної допомоги при невідкладних станах у дітей на шпитальному і дошпитальному етапах», виключити;

2) підпункт 1.5.7 підпункту 1.5 пункту 1 наказу Міністерства охорони здоров'я України від 12 травня 2008 року № 242 «Про затвердження стандартів санаторно-курортного лікування дітей з соматичною патологією» виключити;

у зв'язку із цим підпункт 1.5.8 підпункту 1.5 пункту 1 вважати відповідно підпунктом 1.5.7 підпункту 1.5 пункту 1;

3) розділ «Клінічний протокол санаторно-курортного лікування ювенільних кровотеч» Клінічного протоколу санаторно-курортного лікування дівчат із патологією статевого дозрівання і хворих на гінекологічні захворювання, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 травня 2009 року № 364 «Про затвердження клінічних протоколів санаторно-курортного лікування дітей в санаторно-курортних закладах України», виключити.

6. Затвердити Зміни до Нормативів надання медичної допомоги жіночому населенню за спеціальністю «Акушерство і гінекологія» в умовах амбулаторно-поліклінічних лікувальних закладів, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 15 липня 2011 року № 417 «Про

організацію амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні», що додаються.

б. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника Міністра Шафранського В.В.

Міністр

О. КВІТАШВІЛІ

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони здоров'я
України
13.04.2016 № 353

Зміни до Нормативів надання медичної допомоги жіночому населенню за спеціальністю «Акушерство і гінекологія» в умовах амбулаторно-поліклінічних лікувальних закладів

1. У розділі «III. Порушення репродуктивної функції жінки.» підрозділ «Порушення менструальної функції» викласти в такій редакції:

«

<p>Відсутня, мізерна та нечаста менструація. Виключено: дисфункцію яєчників (Е 28.) Первинна аменорея. Порушення менструації у пубертатний період. Вторинна аменорея. Відсутність менструація у жінки, в якої раніше не було менструацій. Аменорея, неуточнена. Відсутність менструації БДВ. Первинна олігоменорея. Мізерні або нечасті менструації з самого початку. Вторинна олігоменорея. Мізерні або нечасті менструації у жінки, яка раніше мала нормальні менструації. Олігоменорея, неуточнена. Гіпоменорея БДВ.</p>	<p>N 91 N 91.0 N 91.1 N 91.2 N 91.3 N 91.4 N 91.5</p>	<p>1. Відповідно до рубрики Г. 2. УЗД органів малого таза. 3. Генетичне обстеження. 4. ТФД. 5. Діагностичні гормональні проби. 6. Гормональне дослідження: ЛГ, ФСГ, Е 2, ПРЛ, кортизол та інші (за показаннями). 7. МРТ 8. Консультування окулістом з проведенням периметрії.</p>	<p>1. Етіотропна терапія. 2. Гормональна терапія (відповідно до виявлених порушень та існуючих схем): циклічна терапія (естрогени, естрогенгестагени, прогестагени, стимулятори овуляції, інгібітори синтезу пролактину, кортикостероїди). 3. Дієтотерапія. 4. Антибактеріальна терапія (за показаннями). 5. Психотерапія. 6. Санаторно-курортне лікування. 7. Терапія, призначена профільними фахівцями.</p>	<p>Дообстеження та уточнення діагнозу.</p>	<p>Регулярний двофазний менструальний цикл.</p>	<p>Протягом 1 року за умови регулярного менструального циклу (огляд кожні 3 місяці).</p>
<p>Мено- або метрорагія: - клімактерична; - менопаузна; - передклімактерична;</p>	<p>N 92.3 N 92.5 N 92.6</p>	<p>1. Відповідно до рубрика Г. 2. Тести функціональної діагностики.</p>	<p>1. Стационарне лікування. 3. Реабілітаційні заходи в амбулаторних умовах (з урахуванням</p>	<p>1. Надмірна кровотеча. 2. Дообстеження та лікування</p>	<p>Нормалізація менструального циклу.</p>	<p>Протягом 1 року після закінчення всіх видів лікування за умови регулярного</p>

<p>- передменопаузна. Інша уточнена нерегулярна менструація. Нерегулярна менструація неуточнена.</p>		<p>3. Аналіз крові (гемоглобін крові до та після місячних, час згортання крові, кількість тромбоцитів). 4. Коагулограма. 5. Група крові та резус-фактор. 6. УЗД органів малого таза. 7. Аспіраційна біопсія ендометрію з ПГД аспірату. 8. Гормональне обстеження за показаннями. 9. Консультації та призначення профільними фахівцями.</p>	<p>ПГД): - симптоматична терапія; - гормональна терапія; - санаторно-курортне лікування; - консультації профільних спеціалістів.</p>	<p>(роздільне діагностичне вишкрібання з ПГД препаратів, симптома-тична терапія).</p>		<p>менструального циклу (огляд кожні 3 місяці).</p>
<p>Кровотеча після і під час статевого контакту.</p>	<p>N 93.0</p>	<p>1. Відповідно до рубрики Г. 2. УЗД органів малого таза. 3. Розширена кольпоскопія. 4. При помірній та значній кровотечі - обстеження та лікування в умовах стаціонару.</p>	<p>1. Етіотропне лікування. 2. Стаціонарне лікування.</p>	<p>Помірна та значна кровотеча.</p>	<p>Відсутність клінічних проявів.</p>	<p>Протягом 5 років за відсутності клінічних проявів (огляд 2 рази в рік).</p>
<p>Міжменструальний біль.</p>	<p>N 94.0</p>	<p>1. Відповідно до рубрики Г. 2. Тести функціональної діагностики. 3. УЗД органів малого таза. 4. Консультації суміжних спеціалістів за показаннями. 5. Гормональні дослідження (за</p>	<p>1. Нестероїдні протизапальні препарати. 2. Спазмолітики. 3. Седативні. 4. Корекція гормональних порушень за показаннями.</p>	<p>1. Відсутність ефекту від амбулаторного лікування - наявність больового синдрому. 2. Синдром гострого живота.</p>	<p>Відсутність клінічних проявів.</p>	<p>За відсутності клінічних проявів протягом 1 року.</p>

		показаннями).				
Відсутність лібідо.	N 94.1.	1. Відповідно до рубрики Г. 2. УЗД органів малого таза. 3. Обстеження на ІПСШ. 4. Консультація сексопатолога, психолога. 5. ТФД. 6. Гормональні дослідження (за показаннями).	1. Етіотропне лікування - лікування ІПСШ; - лікування гінекологічної патології; - гормональна терапія; - терапія екстрагенітальних захворювань. 2. Дієто-, вітамінотерапія. 3. Психотерапія. 4. Санаторно-курортне лікування. 5. Лікування та обстеження у сексопатолога.	-	Нормалізація статевої функції.	Не потребує.
Вагінізм.	N 94.2	1. Відповідно до рубрики Г. 2. УЗД органів малого таза. 3. Обстеження на ІПСШ 4. Консультація сексопатолога, психолога. 5. ТФД. 6. Гормональні дослідження (за показаннями).	1. Етіотропне лікування - лікування ІПСШ; - лікування гінекологічної патології; - гормональна терапія; - терапія екстрагенітальних захворювань. 2. Дієто-, вітамінотерапія. 3. Психотерапія. 4. Санаторно-курортне лікування. 5. Лікування та обстеження сексопатологом.	-	Відсутність клінічних проявів.	Не потребує.
Синдром передменструального напруження.	N 94.3	1. Відповідно до рубрики Г. 2. УЗД органів малого таза. 3. Тести функціональної діагностики 4. Гормони крові: прогестерон, ФСГ, ЛГ,	1. Вітамінотерапія. 2. Транквілізатори. 3. Сечогінні препарати. 4. Диференційована гормонотерапія. 5. Психотерапія.	-	Відсутність клінічних проявів.	Не потребує.

		ПРЛ, естріол. 5. Консультації ендокринолога, невропатолога, психотерапевта (за показаннями).				
Первинна дисменорея. Вторинна дисменорея. Дисменорея неуточнена. Інші уточнені стани, пов'язані з жіночими статевими органами і менструальним циклом. Стани, пов'язані з жіночими статевими органами і менструальним циклом, неуточнені.	N 94.4 N 94.5 N 94.6 N 94.8 N 94.9	1. Відповідно до рубрики Г. 2. Тести функціональної діагностики. 3. УЗД органів малого таза. 4. Бактеріоскопічне та бактеріологічне дослідження виділень з вагіни. 5. Гормони крові ФСГ, ЛГ, ПРЛ, естрадіол, прогестерон. 6. Консультування профільними спеціалістами (за показаннями).	1. Нестероїдні протизапальні. 2. Седативні. 3. Спазмолітики. 4. Вітамінотерапія. 5. Диференційована гормонотерапія. 6. ЛФК та фізіотерапія. 7. Психотерапія. 8. Призначення профільних спеціалістів.	При відсутності ефекту амбулаторного лікування для дообстеження.	1. Нормалізація менструального циклу. 2. Відсутність епізодів захворювань протягом 6 місяців.	Протягом 1 року за відсутності клінічних проявів (огляд кожні 3 місяці).

».

2. У розділі «V. Питання планування сім'ї» підрозділ «Порушення менструальної функції», викласти в такій редакції:

«

Первинна аменорея. Вторинна аменорея	N 91.0 N 91.1	1. Відповідно до рубрики Г 1 2. Визначення прогестерону, естрадіолу, ЛГ, ФСГ, ТТГ, пролактину в крові. 3. МРТ. 4. Проведення ТФД. 5. Консультація, ендокринолога, генетика. 6. Визначення статевого хроматину, каріотипування (за показаннями).	1. Загально зміцнююча терапія. 2. Гомеопатичні засоби. 3. При неефективності - гормональна терапія.	1. Комплексне обстеження для встановлення причини аменореї. 2. Проведення комплексної стимулюючої терапії, підбір необхідної гормональної терапії.	1. Встановлення рівня ушкодження. 2. Досягнення менструальноподібної реакції при гормональній терапії.	1. Один рік. (огляд 4 рази на рік). 2. При нормальній менструальній функції протягом 1 року.
Первинна олігоменорея Вторинна олігоменорея.	N 91.3 N 91.4	1. Відповідно до рубрики Г 1 2. Визначення прогестерону, естрадіолу, ЛГ, ФСГ, ТТГ, пролактину в крові. 3. МРТ. 4. Проведення ТФД. 5. Консультація, ендокринолога, генетика. 6. Визначення статевого хроматину, каріотипування (за показаннями).	1. Загальнозміцнююча терапія. 2. Гомеопатичні засоби. 3. При неефективності - гормональна терапія.	1. Комплексне обстеження для встановлення причини олігоменореї. 2. Для підбору необхідної гормональної терапії. 3. Неефективність лікування в амбулаторних умовах.	1. Покращення даних гінекологічного та УЗ обстежень. 2. Досягнення менструальноподібної реакції у разі гормональної терапії.	1. Один рік (огляд 4 рази на рік) 2. Досягнення менструальноподібної реакції при гормональній терапії. При нормальній менструальній функції протягом року.

».

Директор Медичного департаменту

В.В. Кравченко