



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ
РАСПОРЯЖЕНИЕ**

от 18.01.2016 № 32-р

г. Южно-Сахалинск

**Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю
дерматовенерология в Сахалинской области**

В целях повышения эффективности оказания медицинской помощи жителям Сахалинской области с учетом территориальных особенностей размещения медицинских организаций и обеспечения трехуровневой системы оказания медицинской помощи, по профилю дерматовенерология в Сахалинской области.

1. Утвердить порядок оказания медицинской помощи по профилю дерматовенерология (прилагается).
2. Начальнику отдела организационно-аналитической работы и делопроизводства (Л.А. Згурьева) обеспечить размещение утвержденного порядка на сайте министерства здравоохранения Сахалинской области.

Исполняющий обязанности министра
здравоохранения Сахалинской области

А.В. Любимова

Согласовано:

Главный внештатный специалист
по дерматовенерологии
Н.Г. Нестеркина.

ПОРЯДОК

оказания медицинской помощи по профилю дерматовенерология в Сахалинской области

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи по профилю дерматовенерология в Сахалинской области (далее - медицинская помощь).

2. Медицинская помощь оказывается в виде:
первичной медико-санитарной помощи;
скорой медицинской помощи;
специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

3. Медицинская помощь оказывается в следующих условиях:
амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

4. Первичная медико-санитарная помощь предусматривает профилактику, диагностику, лечение дерматовенерологических заболеваний и состояний, медицинскую реабилитацию, формирование здорового образа жизни.

5. Первичная медико-санитарная помощь включает:
первичную врачебную медико-санитарную помощь;
первичную специализированную медико-санитарную помощь.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается в медицинских организациях врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом) в амбулаторных условиях.

В рамках оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи, врачи-терапевты участковые, врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи) при выявлении у больных высыпаний на коже и (или) слизистых оболочках, кожного зуда, выявления симптомов или признаков инфекций, передаваемых половым путем, в том числе жалоб на симптомы уретрита, вульвовагинита и цервицита направляют больного в медицинскую организацию для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи - районные дерматовенерологи в составе ЦРБ, а также осуществляют оказание медицинской помощи в соответствии с рекомендациями медицинской организации дерматовенерологического профиля, при отсутствии медицинских показаний для направления в нее.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь больным осуществляется врачами-дерматовенерологами ЦРБ Сахалинской области.

6. Скорая медицинская помощь больным, требующим срочного медицинского вмешательства, оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой меди-

цинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 20. 06. 2013 №388н "Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи в том числе специализированной медицинской помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16. 08. 2013г., регистрационный N 29422).

7. Скорая медицинская помощь больным оказывается в экстренной и неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях.

8. Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных в медицинские организации, имеющие в своей структуре отделение анестезиологии-реанимации или блок (палату) реанимации и интенсивной терапии и обеспечивающие круглосуточное медицинское наблюдение и лечение больных.

9. При наличии медицинских показаний после устранения угрожающего жизни состояния больные переводятся для дальнейшего наблюдения и лечение районным дерматовенерологом при ЦРБ или дерматовенерологическое отделение ГБУЗ СОКВД для оказания специализированной медицинской помощи.

10. При невозможности оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях и наличии медицинских показаний больной направляется в ГБУЗ СОКВД, оказывающий специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях.

11. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь больным оказывается врачами-дерматовенерологами и включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

12. При наличии медицинских показаний лечение проводят с привлечением врачей-специалистов по специальностям, предусмотренным Номенклатурой специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07. 10. 2015г №700-н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12.11. 2015г. регистрационный номер 39696).

13. Плановая медицинская помощь больным оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни больных, не требующих экстренной и неотложной помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния больных, угрозу их жизни и здоровью.

14. Оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в федеральных государственных медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, при необходимости установления окончательного диагноза в связи с не типичностью течения заболевания, отсутствии эффекта от проводимой терапии и (или) повторных курсов лечения при вероятной эффективности других методов лечения, высоком риске хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием сопут-

ствующих заболеваний, необходимости дообследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовке у больных с осложненными формами заболевания, сопутствующими заболеваниями, при необходимости повторной госпитализации по рекомендации указанных федеральных государственных медицинских организаций в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации в федеральные государственные учреждения, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, для оказания специализированной медицинской помощи, приведенным в приложении к Порядку организации оказания специализированной медицинской помощи, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02. 12. 2014 № 796-н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 02. 02. 2015 г., регистрационный N35821), а также при наличии у больного медицинских показаний - в федеральных государственных медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в соответствии с Порядком направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 октября 2005 г. N 617 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 октября 2005 г., регистрационный N 7115).

15. При наличии у больного медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи его направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29. 12. 2014 г. № 930-н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 31. 12. 2014 г., регистрационный N35449).

16. При подозрении или установлении диагноза врожденного сифилиса новорожденным в неонатальном периоде проводят специфическое лечение в родильном доме (отделении) или в детском инфекционном отделении с привлечением районного врача-дерматовенеролога, врача-неонатолога и (или) врача-педиатра. При наличии медицинских показаний для продолжения лечения и (или) уточнения диагноза осуществляется перевод детей в детское или инфекционное отделение детской больницы.

Лечение больных висцеральным сифилисом проводится в условиях стационара дерматовенерологического или терапевтического/кардиологического с учетом тяжести поражения. Лечение проводится дерматовенерологом, назначающим специфическое лечение, совместно с терапевтом / кардиологом, рекомендуя сопутствующую и симптоматическую терапию.

Лечение пациентов с клиническими манифестными формами нейросифи-

леса проводится в условиях неврологического/психиатрического стационара в связи с необходимостью активного участия невролога /психиатра в лечении и наблюдении пациента, тяжестью его состояния и вероятностью усугубления или появления неврологической симптоматики на фоне антибиотикотерапии. Специфическое лечение назначается дерматовенерологом- консультантом.

При выявлении у больного инфекций, передаваемых половым путем, осложненных воспалительными заболеваниями органов малого таза и других органов, в том числе при беременности, лечение проводят с привлечением врача-акушера-гинеколога, врача-уролога, врача-офтальмолога, врача-колопроктолога.

17. В случае выявления (подозрения) онкологического заболевания у больного во время оказания медицинской помощи больного направляют в первичный онкологический кабинет (отделение) при ЦРБ или в Областной онкологический диспансер.

18. Больные с дерматовенерологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний направляются для проведения реабилитационных мероприятий в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации.