**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**ПРИКАЗ**

04.07.2013 № 1111

**Об оказании медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология» в Чувашской Республике**

В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации [от 15 ноября 2012 г. № 924н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология](garantf1://70191244.0/)» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 21 декабря 2012 г., регистрационный № 26302) в целях дальнейшего повышения качества оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология» в Чувашской Республике п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить порядок маршрутизации больных по профилю «дерматовенерология» в Чувашской Республике.

2. Главным врачам учреждений здравоохранения Чувашской Республики обеспечить маршрутизацию больных по профилю «дерматовенерология» согласно настоящему приказу.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения и социального развития Чувашской Республики И.П. Ефимову.

Министр А.В. Самойлова

Приложение к приказу

Минздравсоцразвития Чувашии

от 04.07.2013 № 1111

**Порядок маршрутизации больных по профилю «дерматовенерология»**

**в Чувашской Республике**

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания медицинской помощи больным по профилю «дерматовенерология» в Чувашской Республике.

Порядок разработан на основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации [от 15 ноября 2012 г. № 924н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология](garantf1://70191244.0/)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 декабря 2012 г., регистрационный № 26302).

Действие настоящего Порядка распространяется на медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным по профилю «дерматовенерология» в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам в Чувашской Республике.

Порядком установлены этапы (уровни) оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» в рамках функционирующей трехуровневой системы. Порядок предусматривает поэтапное исполнение медицинскими организациями стандартов оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи в медицинской организации соответствующего типа и уровня.

1. Больным с заболеваниями кожи и подкожно-жировой клетчатки и инфекциями, передаваемыми половым путем в Чувашской Республике медицинская помощь по профилю «дерматовенерология» оказывается в виде:

первичной медико-санитарной помощи;

скорой медицинской помощи;

специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

1. Медицинская помощь может оказываться 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).

1. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара учреждений здравоохранения Чувашской Республики по месту прикрепления больного и предусматривает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению дерматовенерологических заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни.
2. Первичная медико-санитарная помощь включает:

первичную врачебную медико-санитарную помощь;

первичную специализированную медико-санитарную помощь.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается 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), а также врачи других специальностей при выявлении у больных высыпаний на коже и (или) слизистых оболочках, кожного зуда, выявление симптомов или признаков инфекций, передаваемых половым путём, в том числе жалоб на симптомы уретрита, вульвовагинита, цервицита направляют больного в учреждения здравоохранения Чувашской Республики по территориальному принципу (по месту прикрепления больного) для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «дерматовенерология».

1. Врач общей практики (семейный врач), врач-терапевт, врач-педиатр может оказывать медицинскую помощь согласно стандартам медицинской помощи после консультации врачом-дерматовенерологом пациентам с:

- с атопическим дерматитом (легкой степени тяжести);

- пиодермиями (у детей);

- аллергодерматозами, в том числе крапивницей, аллергическим и простым контактным дерматитом;

- в случаях дальнейшего лечения пациентов, страдающих дерматозами, с ранее установленным диагнозом при отсутствии врача-дерматовенеролога в учреждении здравоохранения Чувашской Республики.

1. Первичная специализированная медико-санитарная помощь больным по профилю «дерматовенерология» оказывается врачами-дерматовенерологами учреждений здравоохранения Чувашской Республики в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара по направлению врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей), врачей-специалистов, при самостоятельном обращении больного 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, при необходимости – на основании взаимодействия с врачами других специальностей.
2. Непосредственно в БУ «Республиканский кожно-венерологический диспансер», включая его структурные подразделения в г. Новочебоксарск, г. Канаш, г. Шумерля, г.Алатырь (согласно приложению к настоящему порядку), для оказания специализированной медицинской помощи направляются пациенты в случаях:

- необходимости подтверждения диагноза;

- отсутствия возможности установить диагноз;

- необходимости проведения дополнительных лабораторных и инструментальных методов исследования, для проведения дифференциальной диагностики;

- отсутствия клинического эффекта от проводимой терапии;

- при распространенных, тяжелых формах дерматозов, их торпидном течении,

- неэффективности терапии в амбулаторно-поликлинических условиях;

- при дерматозах, требующих сложного диагностического решения и изменении тактики ведения больного;

-при подозрении на заразные кожные заболевания;

- при заразных кожных заболеваниях с осложнениями;

- при подозрении на наличие инфекций, передаваемых половым путем, при наличии субъективных жалоб и/или объективных симптомов уретрита, вульвовагинита, цервицита.

1. Госпитализация в специализированное отделение стационара осуществляется для оказания специализированной медицинской помощи пациентам, нуждающимся в круглосуточном медицинском наблюдении и ежедневном врачебном осмотре.

Критерием отбора пациентов на стационарное лечение является необходимость проведения комплексного курсового лечения в соответствии с федеральными стандартами медицинской помощи пациентам с впервые установленным диагнозом заболевания или хроническим больным при изменении степени тяжести заболевания.

1. Госпитализация в специализированное отделение дневного стационара осуществляется для оказания специализированной медицинской помощи пациентам, нуждающимся в ежедневном врачебном осмотре, но не нуждающимся в круглосуточном медицинском наблюдении.

Критерием отбора пациентов в дневной стационар является необходимость проведения комплексного курсового лечения в соответствии с федеральными стандартами медицинской помощи пациентам с впервые установленным диагнозом заболевания или хроническим больным при изменении степени тяжести заболевания, не нуждающимся в круглосуточном медицинском наблюдении.

1. При необходимости лечение больных дерматовенерологического профиля проводят с привлечением врачей-специалистов по специальностям, предусмотренным [номенклатурой](garantf1://12067496.1000/)специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной [приказом](garantf1://12067496.0/) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2009 г. № 210н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 5 июня 2009 г., регистрационный № 14032).
2. По медицинским показаниям лица подросткового возраста направляются врачами-гинекологами, врачами-педиатрами, врачами-урологами-андрологами, врачами прочих специальностей учреждений здравоохранения Чувашской Республики для оказания специализированной медицинской помощи в подростковый специализированный центр профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем БУ «Республиканский кожно-венерологический диспансер» Минздравсоцразвития Чувашии.
3. Больным с Т-клеточной лимфомой кожи, саркомой Капоши проводится дополнительная консультация и обследование в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздравсоцразвития Чувашии с целью уточнения диагноза и решения вопроса о целесообразности проведения лечения в стационарных условиях БУ «Республиканский кожно-венерологический диспансер» Минздравсоцразвития Чувашии.
4. Ведение больных со склеродермией, красной волчанкой, дерматомиозитом, узловатой эритемой, васкулитами кожи при наличии медицинских показаний осуществляется совместно врачом-ревматологом для исключения системного процесса.
5. Ведение больных с крапивницей и атопическим дерматитом осуществляется совместно с врачом-аллергологом-иммунологом.
6. Лечение и диспансерное наблюдение больных дерматомикозами проводит врач-дерматовенеролог учреждения здравоохранения Чувашской Республики с проведением всего комплекса противоэпидемических мероприятий.
7. В случае выявления или подозрения на наличие онкологического заболевания у больного во время оказания медицинской специализированной помощи, больной направляется в БУ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздравсоцразвития Чувашии или/и в первичный онкологический кабинет.
8. При подозрении или установлении диагноза врожденного сифилиса, гонококковой офтальмии новорожденным в неонатальном периоде проводят специфическое лечение непосредственно в отделении новорожденных учреждения здравоохранения Чувашской Республики с привлечением врача-дерматовенеролога, врача-неонатолога и (или) врача-педиатра, врача-офтальмолога, врача-невропатолога, врача-оториноларинголога.

По медицинским показаниям для дальнейшего лечения и (или) уточнения диагноза осуществляется перевод ребенка в отделение патологии новорожденных учреждения здравоохранения Чувашской Республики, где специфическое лечение осуществляется совместно с врачом-дерматовенерологом, или в стационарное отделение для детей БУ «Республиканский кожно-венерологический диспансер» Минздравсоцразвития Чувашии.

1. Пациентам с подозрением на нейросифилис проводится спинномозговая пункция, консультация врача-невролога, врача-офтальмолога, врача-оториноларинголога, по медицинским показаниям – врача-психиатра; пациентам с подозрением на специфическое поражение внутренних органов и костно-мышечной системы – консультация соответствующих врачей-специалистов.
2. Симптоматическое лечение больных с нейросифилисом проводится в стационарных условиях в неврологическом отделении учреждения здравоохранения Чувашской Республики или психиатрическом отделении БУ «Республиканская психиатрическая больница» Минздравсоцразвития Чувашии, в связи с необходимостью активного участия врача-невролога и врача-психиатра в лечении и наблюдении пациента, тяжестью состояния больного и вероятностью усугубления или появления неврологической симптоматики на фоне проводимой антибактериальной терапии.

Специфическое лечение назначается врачом-дерматовенерологом, привлекаемым в качестве консультанта.

1. Лечение больных с висцеральным сифилисом проводится в условиях дерматовенерологического, терапевтического или кардиологического отделения учреждения здравоохранения Чувашской Республики с учетом тяжести поражения совместно с врачом-дерматовенерологом, назначающим специфическое лечение.

Симптоматическое лечение и лечение сопутствующей патологии проводится врачом-терапевтом, врачом-кардиологом.

1. Оказание специализированной медицинской помощи пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем, осложненными воспалительными заболеваниями органов малого таза и других органов, осуществляется врачом-дерматовенерологом совместно с профильными врачами-специалистами (врачами-акушерами-гинекологами, врачами-урологами, врачами-офтальмологами, врачами-колопроктологами) согласно федеральным стандартам медицинской помощи.
2. Оказание специализированной медицинской помощи беременным женщинам осуществляется совместно с врачами-акушерами-гинекологами учреждений здравоохранения Чувашской Республики.

При обследовании беременной на сифилис и выявлении положительного результата, пациент информируется о результатах обследования и направляется к врачу-дерматовенерологу учреждения здравоохранения Чувашской Республики либо в БУ «Республиканский кожно-венерологический диспансер» Минздравсоцразвития Чувашии в течение трех дней.

Сведения о выявленных положительных результатах на сифилис передаются врачом-акушером-гинекологом врачу-дерматовенерологу учреждения здравоохранения Чувашской Республики по месту прикрепления (по месту жительства) пациента либо в БУ «Республиканский кожно-венерологический диспансер» Минздравсоцразвития Чувашии в течение 24 часов.

1. 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 нетипичностью 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 сопутствующих 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](garantF1://12075803.10000) 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](garantF1://12075803.0) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2010 г. № 243н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 12 мая 2010 г., регистрационный №17175), а также при наличии у больного медицинских показаний - в федеральных государственных медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в соответствии с [Порядком](garantF1://12042720.1000) направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний, утвержденным [приказом](garantF1://12042720.0) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 октября 2005 г. № 617 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 октября 2005 г., регистрационный № 7115).
2. Скорая медицинская помощь больным по профилю «дерматовенерология», требующим срочного медицинского вмешательства, оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с [приказом](garantf1://12037694.1000/)Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 1 ноября 2004 г. № 179 «Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 ноября 2004 г., регистрационный № 6136).
3. Скорая медицинская помощь больным оказывается в экстренной и неотложной форме вне медицинской организации в случаях острых токсико-аллергических реакций (синдром Стивенса-Джонсона, синдром Лайелла, отек Квинке и других форм острых токсико-аллергических дерматитов).
4. Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных в ближайшее учреждение здравоохранения Чувашской Республики, имеющее в своей структуре отделение анестезиологии-реанимации или блок (палату) реанимации и интенсивной терапии и обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение больных.
5. По медицинским показаниям после устранения угрожающего жизни состояния больной переводится в учреждение здравоохранения Чувашской Республики, оказывающее специализированную медицинскую помощь по профилю основного заболевания.
6. Неотложная медицинская помощь оказывается службой неотложной помощи учреждений здравоохранения Чувашской Республики в часы работы службы и службой скорой медицинской помощи по территориальному принципу в течение 2-х часов после поступления вызова при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни и не требующих экстренной медицинской помощи.
7. 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](garantf1://70037386.1000/)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](garantf1://70037386.0/) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 декабря 2011 г. № 1689н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 8 февраля 2012 г., регистрационный № 23164).
8. Больные с дерматовенерологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний направляются для проведения реабилитационных мероприятий в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации.

Приложение

к Порядку маршрутизации больных по профилю «дерматовенерология»

в Чувашской Республике

**Маршруты движения пациентов**

**в БУ «Республиканский кожно-венерологический диспансер» Минздравсоцразвития Чувашии и его структурные подразделения**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование структурного подразделения | Прикрепленная территория обслуживания |
| БУ «Республиканский кожно-венерологический диспансер» Минздравсоцразвития Чувашии,  г. Чебоксары | г.Чебоксары, Чебоксарский, Цивильский, Красноармейский, Моргаушский, Ядринский районы |
| структурное подразделение  в г. Новочебоксарск | г. Новочебоксарск, Козловский, Марпосадский, Урмарский районы |
| структурное подразделение  в г. Шумерля | г. Шумерля, Шумерлинский, Аликовский, Вурнарский, Красночетайский районы |
| структурное подразделение  в г. Канаш | г. Канаш, Канашский, Ибресинский, Янтиковский, Комсомольский, Батыревский, Шемуршинский, Яльчикский районы |
| структурное подразделение  в г. Алатырь | г.Алатырь, Алатырский, Порецкий районы |