

**Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября
2012 г. № 924н**

**"Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по
профилю "дерматовенерология"**

В соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446) приказываю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "дерматовенерология".

2. Признать утратившими силу:

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 марта 2010 г. № 151н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным дерматовенерологического профиля и больным лепрой" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 апреля 2010 г., регистрационный № 16881);

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 сентября 2011 г. № 1087н "О внесении изменения в порядок оказания медицинской помощи больным дерматовенерологического профиля, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 марта 2010 г. № 151н" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 ноября 2011 г., регистрационный № 22459).

Министр

В.И. Скворцова

Зарегистрировано в Минюсте РФ 21 декабря 2012 г.

Регистрационный № 26302

**Порядок оказания медицинской помощи по профилю "дерматовенерология"
(утв. приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15
ноября 2012 г. № 924н)**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи по профилю "дерматовенерология" в медицинских организациях (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 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).

4. Первичная медико-санитарная помощь предусматривает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению дерматовенерологических заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию 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, выявление 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, 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.

6. Скорая медицинская помощь больным, требующим срочного медицинского вмешательства, оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 1 ноября 2004 г. № 179 "Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 ноября 2004 г., регистрационный № 6136), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения и

социального развития Российской Федерации от 2 августа 2010 г. № 586н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 августа 2010 г., регистрационный № 18289), от 15 марта 2011 г. № 202н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 апреля 2011 г., регистрационный № 20390) и от 30 января 2012 г. № 65н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 марта 2012 г., регистрационный № 23472).

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 в дерматовенерологическое отделение медицинской организации для оказания специализированной медицинской помощи.

10. При невозможности оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях и наличии медицинских показаний больной направляется в медицинскую организацию, оказывающую 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 и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2009 г. № 210н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 июня 2009 г., регистрационный № 14032), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 февраля 2011 г. № 94н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 марта 2011 г., регистрационный № 20144).

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 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 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 16 апреля 2010 г. № 243н (зарегистрирован Министерством 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 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. № 617 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 октября 2005 г., регистрационный № 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 28 декабря 2011 г. № 1689н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 февраля 2012 г., регистрационный № 23164).

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 врача-дерматовенеролога, врача-неонатолога и (или) врача-педиатра. При наличии медицинских показаний для продолжения лечения и (или) уточнения диагноза осуществляется перевод детей в дерматовенерологическое или инфекционное отделение детской больницы.

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).

18. Больные с дерматовенерологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний направляются для проведения реабилитационных

мероприятий в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации.

19. Медицинская помощь больным по профилю "дерматовенерология" оказывается в соответствии с приложениями № 1 - 2 к настоящему Порядку.

Правила организации деятельности кожно-венерологического диспансера

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности кожно-венерологического диспансера.

2. Кожно-венерологический диспансер (далее - Диспансер) оказывает первичную специализированную медико-санитарную помощь и специализированную медицинскую помощь больным по профилю "дерматовенерология".

3. Диспансер является самостоятельной медицинской организацией.

4. На должность руководителя Диспансера назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. № 415н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июля 2009 г. № 14292), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 декабря 2011 г. № 1644н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 апреля 2012 г., регистрационный № 23879), по специальности "дерматовенерология".

5. Структура Диспансера и его численность устанавливаются руководителем Диспансера в зависимости от объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения с учетом рекомендуемых штатных нормативов, установленных приложением № 2 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "дерматовенерология", утвержденному настоящим приказом.

6. В Диспансере назначается ответственный за проведение противолепрозных мероприятий, прошедший обучение в установленном порядке.

7. Для обеспечения функций Диспансера в его структуре рекомендуется предусматривать:

- стационарное отделение, в том числе дневной стационар;
- консультативно-диагностическое отделение;
- отделение (кабинет) физиотерапевтических методов лечения;
- клинико-диагностическую лабораторию;

8. В Диспансере рекомендуется предусматривать:

- приемное отделение;
- регистратуру;
- отделение для проведения медицинских осмотров;
- отдел кадров;
- бухгалтерию;
- финансово-экономический отдел;
- административно-хозяйственный отдел;
- другие отделения в соответствии с производственной необходимостью.

9. Диспансер осуществляет следующие функции:

оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи больным с заболеваниями кожи, подкожно-жировой клетчатки, инфекциями, передаваемыми половым путем;

диспансерное наблюдение больных с заболеваниями кожи, подкожно-жировой клетчатки, инфекциями, передаваемыми половым путем;

проведение периодических и профилактических медицинских осмотров больных с дерматовенерологическими заболеваниями;

организационно-методическое руководство по раннему выявлению и отбору в медицинских организациях больных с заболеваниями дерматовенерологического профиля, нуждающихся в оказании первичной специализированной медико-санитарной и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

проведение мероприятий, направленных на совершенствование профилактики и раннего выявления больных с дерматовенерологическими заболеваниями;

анализ состояния и качества оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи по профилю "дерматовенерология", эффективности профилактических мероприятий, диагностики, лечения и диспансерного наблюдения;

ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством;

внедрение в деятельность Диспансера современных информационных технологий по учету заболеваемости и ведению медицинской документации;

ведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости в организациях, оказывающих медицинскую помощь больным по профилю "дерматовенерология";

участие в мониторинговании изменчивости и контроля качества лабораторной диагностики возбудителей инфекций, передаваемых половым путем;

участие в организации и проведении научно-практических мероприятий по вопросам дерматовенерологии и косметологии;

клинико-экспертная оценка эффективности и качества оказания лечебно-диагностической помощи больным с дерматовенерологическими заболеваниями врачами общей практики, а также другими врачами-специалистами медицинских организаций;

организация и проведение санитарно-гигиенической работы среди населения по профилактике дерматовенерологических заболеваний.

Рекомендуемые штатные нормативы кожно-венерологического диспансера (за исключением клинико-диагностической лаборатории)

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Главный врач	1
2.	Главная медицинская сестра	1