



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

П Р И К А З

«27» 04 2024 г.

№ 365

**О совершенствовании
организации раннего
выявления сифилиса среди
населения города Москвы**

В соответствии с приказами Минздрава России от 26 марта 2001 г. № 87 «О совершенствовании серологической диагностики сифилиса», от 30 июля 2001 г. № 291 «О мерах по предупреждению распространения инфекций, передаваемых половым путем» и от 15 ноября 2012 г. № 924н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология», с целью совершенствования организации раннего выявления сифилиса среди населения города Москвы, повышения качества оказания специализированной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» в рамках формирования единых клинико-диагностических критериев в работе медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить перечень контингентов населения, подлежащих профилактическому обследованию на сифилис, и методы их обследования (далее – Перечень) согласно приложению к настоящему приказу.

2. Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы:

2.1. Обеспечить проведение профилактического обследования на сифилис контингентов населения согласно утвержденному Перечню.

2.2. При получении положительных результатов исследований на сифилис для дальнейшей верификации направлять биологический материал в централизованную лабораторию Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический Центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы» (далее – ГБУЗ «Московский Центр дерматовенерологии и косметологии»).

2.3. Информировать пациентов о положительных результатах исследований на сифилис после их верификации и направлять таких

пациентов в филиал ГБУЗ «Московский Центр дерматовенерологии и косметологии» по месту проживания.

2.4. Проводить регистрацию случаев подозрения/установленного диагноза сифилиса в соответствии с пунктом 2.9 Инструкции о порядке регистрации случаев инфекционных и паразитарных заболеваний в г. Москве, утвержденной приказом Управления Роспотребнадзора по г. Москве от 16 марта 2018 г. № 29 «О порядке регистрации случаев инфекционных и паразитарных заболеваний в городе Москве».

2.5. Информацию о случаях врожденного и приобретенного детского сифилиса (в возрасте до 14 лет включительно) (с предоставлением выписного эпикриза из первичной медицинской документации) **в течение трех рабочих дней** представлять главному внештатному специалисту по дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы Потекаеву Н.Н. (адрес: 127473, г. Москва, ул. Селезневская, дом 20, организационно-методический отдел по дерматовенерологии и косметологии, адрес электронной почты: omk.dv@mosderm.ru).

3. Главному внештатному специалисту по дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы **Потекаеву Н.Н.** обеспечить проведение анализа заболеваемости сифилисом детского населения (в возрасте до 14 лет), а также экспертную оценку качества оказания медицинской помощи данной категории пациентов.

4. Признать утратившим силу приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 21 декабря 2016 г. № 1023 «О совершенствовании мероприятий по раннему выявлению сифилиса у населения города Москвы».

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **Покровского К.А.**

Министр Правительства Москвы,
руководитель Департамента
здравоохранения города Москвы



А.И. Хрипун

**Перечень контингентов населения,
подлежащих профилактическому обследованию на сифилис, и методы их обследования**

№ п/п	Наименование метода исследования на сифилис	Наименование контингента	Период и кратность обследования
1.	<p>Определение суммарных антител к бледной трепонеме (<i>Treponema pallidum</i>) методом иммуноферментного анализа (ИФА) или методом иммунохемилюминесцентного анализа (ИХЛА)</p>	<p>1.1. Граждане, проходящие обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры, в соответствии с приказом Минздрава России от 28 января 2021 г. № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры»</p> <p>1.2. Граждане (вне зависимости от возраста) при подготовке к плановой госпитализации по любому профилю, а также пациенты, поступившие на госпитализацию в стационары любых профилей (за исключением пункта 2) для оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах (каналы госпитализации «План», «103», «Самотек» в соответствии с приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 31.05.2023 № 594 «О совершенствовании управления каналами госпитализации при оказании стационарной медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренной формах в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы»)</p>	<p>При поступлении на работу и при периодических медицинских осмотрах</p> <p>При госпитализации для оказания медицинской помощи в плановой форме – на догоспитальном этапе; неотложной и экстренной формах – в период стационарного лечения. Пациентам, при</p>

№ п/п	Наименование метода исследования на сифилис	Наименование контингента	Период и кратность обследования
			плановой госпитализации по профилю «онкология» – 1 раз в год
		<p>1.3. Граждане в возрасте 15 лет и старше, обратившиеся впервые в году на прием к врачам-специалистам (врач-дерматовенеролог, врач-уролог, врач-детский уролог-андролог, врач-акушер-гинеколог, врач-хирург, врач-детский хирург, врач-колопроктолог, врач-невролог, врач-психиатр, врач-психиатр детский, врач-психиатр-нарколог, врач-кардиолог, врач-детский кардиолог, врач-оториноларинголог, врач-офтальмолог, врач-инфекционист, врач-фтизиатр)</p> <p>1.4. Пациенты в возрасте 15 лет и старше перед проведением инвазивных методов исследования (в том числе эндоскопические исследования), хирургического лечения в амбулаторных условиях</p> <p>1.5. Член семьи, осуществляющий уход за больным в условиях круглосуточного стационара</p> <p>1.6. Граждане, оформляющиеся в учреждения круглосуточного пребывания по медико-социальным показаниям (интернаты, приюты и пр.)</p> <p>1.7. Граждане, состоящие на учете у врачей-психиатров-наркологов, врачей-психиатров и врачей-фтизиатров</p>	<p>При обращении за медицинской помощью впервые в текущем году (в случае, если в течение данного года пациенту не проводилось исследование на сифилис)</p> <p>Перед проведением указанных исследований, хирургического лечения</p> <p>Перед оформлением</p> <p>Перед оформлением</p> <p>При постановке на учет и далее не реже 1 раза в год, дополнительно – по медицинским</p>

№ п/п	Наименование метода исследования на сифилис	Наименование контингента	Период и кратность обследования
			показаниям
		<p>1.8. Лица, относящиеся к группам высокого риска по заражению ИППП, включая сифилис:</p> <ul style="list-style-type: none"> - лица с рискованным сексуальным поведением; - мужчины, практикующие секс с мужчинами (МСМ); - трансгендерные лица; - лица, занимающиеся оказанием коммерческих сексуальных услуг, проституцией; - лица, злоупотребляющие алкоголем и потребители наркотических средств, в том числе инъекционных форм, не в медицинских целях; - лица без определенного места жительства 	<p>При обращении за медицинской помощью в случае выявления факторов риска</p>
		<p>1.9. Пациенты при наличии следующих клинических проявлений (вне зависимости от возраста):</p> <ul style="list-style-type: none"> - любые высыпания и воспалительные явления, локализованные на слизистой оболочке полости рта, аногенитальной области; - алопеция; - лимфаденопатия любой локализации; - вульвит, уретрит, бартолинит, баланопостит, фимоз, парафимоз, уретрит, орхоэпидидимит, простатит; - кожные высыпания на фоне антибиотикотерапии; - ангины, протекающие с односторонним поражением миндалин, односторонним подчелюстным и шейным лимфаденитом; - зрачковые нарушения (миоз, мидриаз, анизокория, симптом Аргайла-Робертсона и др.); - ириты, иридоциклиты, хориоретиниты, атрофия зрительного нерва; - нарушения сухожильных рефлексов, атаксии, менингиты, полиневриты; - аневризма аорты, аортальная недостаточность; - пациенты с другими ИППП, вирусными гепатитами В и С; 	<p>При обращении за медицинской помощью при наличии указанных клинических проявлений и установлении диагнозов</p>

№ п/п	Наименование метода исследования на сифилис	Наименование контингента	Период и кратность обследования
		- женщины с нарушениями физиологического течения беременности в анамнезе (привычные выкидыши, преждевременные роды, замершая беременность и т.д.)	
		1.10. Несовершеннолетние лица по эпидемиологическим и социальным показаниям: - дети, подвергшиеся сексуальному насилию; - дети из социально неблагополучных семей; - беспризорные и безнадзорные несовершеннолетние.	При обращении в медицинскую организацию при наличии эпидемиологических и социальных показаний
2.	Комбинация одного из нетрепонемных тестов (определение антител к кардиолипину методом реакции микропреципитации с кардиолипिनным антигеном (РМП) или других аналогов RPR, VDRL) и одного из трепонемных тестов (определение суммарных антител к бледной трепонеме (<i>Treponema pallidum</i>) методом иммуноферментного анализа (ИФА) или методом иммунохемилюминесцентного анализа (ИХЛА))	2.1. Граждане (вне зависимости от возраста) при подготовке к плановой госпитализации в стационары психиатрического, неврологического, кардиологического, офтальмологического и оториноларингологического профилей, а также пациенты, поступившие на госпитализацию в указанные стационары для оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах (каналы госпитализации «План», «103», «Самотек» в соответствии с приказом Департамента здравоохранения г. Москвы от 31.05.2023 № 594 «О совершенствовании управления каналами госпитализации при оказании стационарной медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренной формах в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы») 2.2. ВИЧ-инфицированные 2.3. Беременные	При госпитализации для оказания медицинской помощи в плановой форме – на догоспитальном этапе; неотложной и экстренной формах – в период стационарного лечения При постановке на учет и далее не реже 1 раза в год, дополнительно – по медицинским показаниям При постановке на учет (на любом

№ п/п	Наименование метода исследования на сифилис	Наименование контингента	Период и кратность обследования
			сроке), в 20-22 недели беременности, в 30-32 недели и при поступлении на роды
		2.4. Беременные при подготовке к прерыванию беременности любым способом при любых показаниях	При направлении на искусственное прерывание беременности
		2.5. Роженицы и родильницы, не обследованные во время беременности	При поступлении в акушерский стационар
		2.6. Пациенты для оказания медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий	При подготовке к программе вспомогательных репродуктивных технологий