МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХЕРСОНСКОЙ ОБЛАСТИ
(МИНЗДРАВ ХЕРСОНСКОЙ ОБЛАСТИ)

ПРИКАЗ

28.05.2026 № 112-ОД

Геническ

О совершенствовании организации раннего выявления сифилиса среди населения Херсонской области

В соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации 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», от 10 июня 2021 г. № 609н «Об утверждении стандартов медицинской помощи взрослым при сифилисе», руководствуясь Положением о Министерстве здравоохранения Херсонской области, утвержденного Указом Губернатора Херсонской области от 20 июля 2023 г. № 48-у «Об образовании Министерства здравоохранения Херсонской области», с целью совершенствования организации раннего выявления сифилиса населения Херсонской области, повышения качества оказания специализированной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» в рамках формирования единых клинико-диагностических критериев в работе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Херсонской области

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить перечень контингентов населения, подлежащих профилактическому обследованию на сифилис, и методы их обследования (далее - Перечень) согласно приложению настоящему приказу.
2. Руководителям медицинских учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Херсонской области, где в штате есть врачи-дерматологи, а именно: ГБУЗ ХО «Геническая ЦРБ», ГБУЗ ХО «Скадовская ЦРБ», ГБУЗ ХО «Новотроицкая ЦРБ», ГБУЗ ХО «Голопристанская ЦРБ»:

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

2.2. Заключить договор с Государственным бюджетным учреждением здравоохранения Республики Крым «Клинический кожно-венерологический диспансер» (далее – ГБУЗ РК «ККВД») на произведение следующих анализов:

ИФА трепонемный, IgG, IGM, РПГА качественный и РПГА количественный;

2.3. При получении положительных результатов исследований на сифилис – РМП, ИФА трепонемный суммарный, для дальнейшей верификации направлять биологический материал в лабораторию ГБУЗ РК «ККВД»;

2.4. Информировать пациентов о положительных результатах исследований на сифилис после их верификации и направлять таких пациентов в ГБУЗ РК «ККВД». В случае невозможности доезда пациента в ГБУЗ РК «ККВД», диагноз сифилиса выставляется дерматологом по согласованию с главным внештатным специалистом по дерматовенерологии Министерства здравоохранения Херсонской области Шаповал Н.М.;

2.5. Проводить регистрацию случаев подозрения/установленного диагноза сифилиса в соответствии с пунктом 2.9 Инструкции о порядке регистрации случаев инфекционных и паразитарных заболеваний (ф. 089/у-кв «Извещение о больном с вновь установленным диагнозом: сифилиса, гонококковой инфекции, хламидийной инфекции, трихомониаза, аногенитальной герпетической инфекции, аногенитальных (венерических) бородавок, микоза, чесотки», утверждённая приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 августа 2003 г. № 403);

2.6. 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 Министерства здравоохранения Херсонской области Шаповал Н.М. с дальнейшим информированием и.о. заместителя министра здравоохранения Херсонской области.

3. Главному внештатному специалисту по дерматовенерологии совместно главными внештатными специалистами Министерства здравоохранения Херсонской области: акушером-гинекологом, педиатром, урологом, терапевтом, неврологом обеспечить проведение анализа заболеваемости сифилом детского населения (в возрасте до 14 лет) и взрослого населения.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на исполняющего обязанности заместителя министра здравоохранения Херсонской области О.И. Демедюк.

Министр Е.Л. Борчанинова

Документ подписан электронной подписью

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 5D935393E1A73EDAEBDB01BD35424E08
Владелец: Борчанинова Елена Леонидовна
Действителен с 15-04-2026 до 09-07-2027

Приложение к приказу
Министерства здравоохранения
Херсонской области
от 28.05.2026 № 112-ОД

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.	Определение суммарных антител к бледной трепонеме (Treponema pallidum) методом иммуноферментного анализа (ИФА) или методом иммунохемилюминесцентного анализа (ИХЛА)	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 осмотры»	При поступлении на работу и при периодических медицинских осмотрах
		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.	При госпитализации для оказания медицинской помощи в плановой форме – на догоспитальном этапе; неотложной и экстренной формах - в период стационарного лечения. Пациентам, при плановой госпитализации по профилю «онкология» - 1

			раз в год
		1.3. Граждане в возрасте 15 лет и старше, обратившиеся впервые в году на прем 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)	При обращении за медицинской помощью впервые в текущем году (в случае, если в течении данного года пациенту не проводилось исследование на сифилис)
		1.4. Пациенты в возрасте 15 лет и старше перед проведением инвазивных методов исследования (в том числе эндоскопические исследования), хирургического лечения в амбулаторных условиях	Перед проведением указанных исследований, хирургического лечения
		1.5. Член семьи, осуществляющий уход за больным в условиях круглосуточного стационара	Перед оформлением
		1.6. Граждане, оформляющиеся в учреждения круглосуточного пребывания по медико-социальным показаниям (интернаты, приюты и пр.)	Перед оформлением
		1.7. Граждане, состоящие на учете у врачей-психиатров-наркологов, врачей-психиатров и врачей-фтизиатров	При постановке на учет и далее не реже 1 раза в год, дополнительно – по медицинским показаниям
		1.8. Лица, относящиеся к группам высокого риска по заражению ИППП, включая сифилис: - 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	При обращении за медицинской помощью в случае выявления факторов риска
		1.9. Пациенты при наличии следующих клинических	При обращении за

		проявлений (вне зависимости от возраста): - любые высыпания и воспалительные явления, локализованные на слизистой оболочке полости рта, аногенитальной области; - алопеция; - лимфаденопатия любой локализации; - вульвит, уретрит, бартолинит, баланопостит, фимоз, парафимоз, 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; - женщины с нарушениями физиологического течения беременности в анамнезе (привычные выкидыши, преждевременные роды, замершая беременность и т.д.)	медицинской помощью при наличии указанных клинических проявлений и установлении диагнозов
		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 кардиолипиновым антигеном (РМП) или других аналогов RPR,	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.	При госпитализации для оказания медицинской помощи в плановой форме – на догоспитальном этапе; Неотложной и экстренной формах - в период

	VDRL) и одного из трепонемных тестов (определение суммарных антител к бледной трепонеме (Treponema pallidum) методом иммуноферментного анализа (ИФА) или методом иммунохемилюминесцентного анализа (ИХЛА)		стационарного лечения
		2.2. ВИЧ-инфицированные	При постановке на учет и далее не реже 1 раза в год, дополнительно – по медицинским показаниям
		2.3. Беременные	При постановке на учет (на любом 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