

**Приложение N 1**

**Порядок оказания медицинской помощи больным дерматовенерологического профиля**

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания медицинской помощи больным (взрослым и детям) дерматовенерологического профиля (далее - дерматовенерологические заболевания) в организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения (далее - медицинские организации).

2. Больные с дерматовенерологическими заболеваниями получают первичную медико-санитарную и специализированную (в том числе высокотехнологичную) медицинскую помощь в медицинских организациях, осуществляющих свою деятельность в соответствии с [приложениями NN 1 - 7](#sub_11000) к настоящему Порядку.

3. В рамках оказания первичной медико-санитарной помощи в муниципальном районе (амбулатория, центр общей врачебной (семейной) практики, поликлиника, участковая больница, районная больница, центральная районная больница), в городском округе и внутригородской территории города федерального значения (городская поликлиника, центр, медико-санитарная часть, городская больница) врачи-терапевты участковые, и врачи других специальностей при выявлении у пациентов на коже и/или слизистых оболочках высыпаний, кожного зуда или при подозрении на инфекции, передаваемые половым путем, при наличии жалоб и/или симптомов уретрита, вульвовагинита, цервицита направляют больного к врачу-дерматоловенерологу для установления диагноза и назначения лечения.

4. Врач общей практики (семейный врач), врач-педиатр могут устанавливать диагноз и оказывать медицинскую помощь пациентам (с обязательным направлением пациента для консультации дерматовенерологом):

с атопическим дерматитом (легкой степени тяжести);

пиодермиями (у детей);

аллергодерматозами, в том числе крапивницей, аллергическим и простым контактным дерматитом и в случаях продолжения лечения пациентов, страдающих дерматозами, с ранее установленным диагнозом.

5. Врач общей практики (семейный врач), врач-педиатр направляют пациента для оказания специализированной медицинской помощи в следующих 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;

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

6. Специализированная медицинская помощь больным с дерматовенерологическими заболеваниями оказывается в следующих медицинских организациях:

кожно-венерологический диспансер;

центр специализированных видов медицинской помощи;

специализированная больница;

клиника медицинской, научной или образовательной организации;

лепрозорий;

амбулаторно-поликлиническое отделение, оказывающее медицинскую помощь больным дерматовенерологического профиля;

кожно-венерологическое отделение для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

7. При выявлении у больного медицинских показаний к высокотехнологичным методам лечения помощь оказывается ему в соответствии с установленным порядком оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

8. При наличии медицинских показаний подростки направляются для оказания медицинской помощи в подростковый специализированный центр профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, осуществляющий свою деятельность в соответствии с [приложением N 5](#sub_15000) к настоящему Порядку.

9. При распространенных, тяжелых формах дерматозов, их торпидном течении, неэффективности терапии в амбулаторно-поликлинических условиях, для уточнения диагноза больные атопическим дерматитом, псориазом, в том числе псориатическим артритом, пузырными дерматозами, лимфомой кожи, экземой, склеродермией, красным отрубевидным лишаем Девержи, болезнью Дарье и другими дерматозами направляются на стационарное лечение (в условиях круглосуточного и стационара дневного пребывания) в профильную специализированную медицинскую организацию.

10. Больным Т-клеточной лимфомой кожи проводятся дополнительная консультация и обследование в медицинских организациях, оказывающих помощь больным со злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, с целью уточнения диагноза и решения вопроса о целесообразности проведения лечения в стационарных условиях медицинской организации дерматовенерологического профиля.

11. Больным склеродермией, красной волчанкой, дерматомиозитом, узловатой эритемой, васкулитами кожи при наличии медицинских показаний показана консультация врача-ревматолога для исключения системного процесса.

12. Больным крапивницей и атопическим дерматитом по медицинским показаниям проводятся дополнительные аллерголого-иммунологические исследования.

13. Оказание лечебно-диагностической помощи пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем, осложненными воспалительными заболеваниями органов малого таза и других органов, осуществляется совместно с профильными специалистами: врачами-акушерами-гинекологами, врачами-урологами, врачами-офтальмологами, врачами-колопроктологами.

14. Оказание лечебно-диагностической помощи беременным с инфекциями, передаваемыми половым путем, осуществляется совместно с врачами-акушерами-гинекологами.

15. Новорожденным в неонатальном периоде специфическое лечение осуществляется в роддоме или в инфекционном отделении детской больницы при совместном ведении врача-дерматовенеролога, врача-неонатолога и/или врача-педиатра. По заключению врача-неонатолога и/или врача-педиатра для продолжения лечения и/или уточнения диагноза возможен перевод в медицинскую организацию дерматовенерологического профиля или инфекционное отделение детской больницы.

16. В случае если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием помощи больным дерматовенерологического профиля, может повлечь возникновение болевых ощущений у пациента, такие манипуляции должны проводиться с обезболиванием.

**Приложение N 1**

**Положение об организации деятельности кожно-венерологического диспансера**

1. Настоящее Положение регулирует организацию деятельности кожно-венерологического диспансера.

2. Кожно-венерологический диспансер (далее - Диспансер) является медицинской организацией государственной и муниципальной систем здравоохранения и создается органом исполнительной [#](garantF1://3000000.0) субъекта Российской Федерации в области здравоохранения.

3. Количество Диспансеров и их мощность определяются с учетом особенностей и потребностей населения субъекта Российской Федерации в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной дерматовенерологической помощи больным.

4. Диспансер возглавляет руководитель, назначаемый на должность и освобождаемый от нее органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области здравоохранения.

5. Структура Диспансера, численность медицинского и другого персонала устанавливаются руководителем Диспансера в зависимости от объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения с учетом рекомендуемых штатных нормативов ([приложение N 6](#sub_16000) к Порядку оказания медицинской помощи больным дерматовенерологического профиля, утвержденному настоящим приказом).

6. При наличии на территории субъекта Российской Федерации более одного регионального Диспансера на один из них возлагаются функции организационно-методического руководства деятельностью по профилю. С этой целью в его структуре предусматривается создание организационно-методического отдела. В других диспансерах рекомендуется создание организационно-методических кабинетов.

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

приемное отделение;

стационар круглосуточного пребывания;

дневной стационар;

диагностическая лаборатория;

отделение (кабинет) физиотерапевтических методов лечения;

подростковый специализированный центр профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем;

амбулаторно-поликлиническое отделение, в том числе регистратура, отделение (кабинет) терапевтической косметологии, микологический кабинет;

организационно-методический отдел (кабинет);

отдел программно-информационной поддержки;

бухгалтерия;

отдел кадров;

финансово-экономический отдел;

административно-хозяйственный отдел;

другие отделения в соответствии с производственной необходимостью.

8. Диспансер осуществляет следующие функции:

оказание специализированной медицинской помощи больным дерматовенерологического профиля;

диспансерное наблюдение больных кожными заболеваниями, инфекциями, передаваемыми половым путем и заразными кожными болезнями;

проведение периодических и профилактических медицинских осмотров;

организационно-методическое руководство по раннему выявлению и отбору в медицинских организациях на территории субъекта Российской Федерации больных с заболеваниями дерматовенерологического профиля, нуждающихся в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, ежегодное прогнозирование и учет числа нуждающихся, средней длительности ожидания и числа, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь по поводу дерматовенерологических заболеваний в субъекте Российской Федерации;

проведение мероприятий, направленных на совершенствование профилактики и раннего выявления больных дерматовенерологического профиля;

анализ состояния и качества оказания специализированной медицинской помощи больным дерматовенерологического профиля, 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 дерматовенерологического профиля;

участие в мониторировании изменчивости и контроля качества лабораторной диагностики возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, на территории Российской Федерации;

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

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

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

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

Диспансер в своей работе взаимодействует с медицинскими образовательными и научными организациями, национальными и региональными (в том числе научными) сообществами врачей.

9. Диспансер может использоваться в качестве клинической базы образовательных учреждений среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, а также научных организаций.

**Приложение N 2**

**Положение  
об организационно-методическом отделе (кабинете) кожно-венерологического диспансера**

1. Настоящее Положение регулирует вопросы деятельности организационно-методического отдела (кабинета) кожно-венерологического диспансера.

2. В структуре кожно-венерологического диспансера субъекта Российской Федерации (далее - Диспансер), выполняющего функции организационно-методического руководства, рекомендуется создание организационно-методического отдела (далее - Отдел).

В других диспансерах, находящихся на территории данного субъекта Российской Федерации, рекомендуется создание организационно-методических кабинетов (далее - Кабинет).

3. Отдел обеспечивает организационно-методическую работу по вопросам совершенствования профилактики, диагностики и лечения больных дерматовенерологического профиля.

4. Руководство Отделом осуществляет заведующий Отделом или заместитель руководителя Диспансера по организационно-методической работе.

5. Основные функции Отдела:

ведение эпидемиологического мониторинга заболеваемости дерматовенерологического профиля;

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

анализ распространенности заболеваний дерматовенерологического профиля на территории соответствующего субъекта Российской Федерации;

участие в системе мониторинга на территории Российской Федерации изменчивости и контроля качества лабораторной диагностики возбудителей инфекций передаваемых половым путем на территории Российской Федерации;

участие в разработке региональных целевых программ, распорядительных документов, внедрение и практическая реализация применения стандартов медицинской помощи, и других документов по совершенствованию профилактики, диагностики и лечения заболеваний дерматовенерологического профиля на территории субъекта Российской Федерации;

обеспечение организационно-методического руководства деятельности организаций, оказывающих медицинскую помощь больным дерматовенерологического профиля, в том числе по ведению статистического учета и отчетности;

внедрение в деятельность диспансера современных информационных технологий, в том числе медицинских информационных систем;

организация диспансерного наблюдения больных дерматовенерологического профиля;

организация и обеспечение повышения квалификации и аттестации медицинского персонала.

6. Основные функции Кабинета:

осуществление учета заболеваний дерматовенерологического профиля и ведение отчетной документации с использованием современных информационных технологий с последующей передачей полученной информации в организационно-методический отдел соответствующего кожно-венерологического диспансера;

организационно-методическое руководство деятельности организаций, оказывающих медицинскую помощь больным дерматовенерологического профиля, в том числе ведение статистического учета и отчетности;

планирование и организация профилактической работы среди обслуживаемого и прикрепленного населения.

7. Структура Отдела (Кабинета) и штатная численность медицинского и другого персонала устанавливаются руководителем организации, в составе которой создан Отдел (Кабинет), исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения.

**Приложение N 3**

**Положение  
об организации деятельности амбулаторно-поликлинического отделения, оказывающего медицинскую помощь больным дерматовенерологического профиля**

1. Настоящее Положение определяет организацию деятельности амбулаторно-поликлинического отделения, оказывающего медицинскую помощь больным дерматовенерологического профиля.

2. На должность врача - дерматовенеролога амбулаторно-поликлинического отделения медицинской организации назначается специалист, соответствующий [квалификационным требованиям](garantF1://12068285.1018) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным [приказом](garantF1://12068285.0) Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г. N 14292), по специальности "дерматовенерология".

3. В амбулаторно-поликлиническом отделении проводится профилактика, диагностика, лечение и диспансерное наблюдение:

больных с заболеваниями кожи и подкожной клетчатки, косметическими дефектами кожи, инфекциями, передаваемые половым путем и ассоциированными заболеваниями, направляемых врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) и врачами других специальностей;

лиц с повышенным риском дерматовенерологических заболеваний, направляемых кабинетами медицинской профилактики, кабинетами доврачебного контроля поликлиник.

4. Структура амбулаторно-поликлинического отделения и штатная численность медицинского и другого персонала устанавливаются руководителем медицинской организации, в составе которой создано данное отделение, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения.

5. В структуре амбулаторно-поликлинического отделения рекомендуется предусмотреть следующие кабинеты:

для оказания лечебно-диагностической помощи больным с заболеваниями кожи, в том числе новообразованиями кожи;

для оказания лечебно-диагностической помощи больным с микозами гладкой кожи и ее придатков;

для оказания лечебно-диагностической помощи больным с инфекциями, передаваемыми половым путем;

для оказания лечебно-диагностической помощи детскому населению;

для оказания лечебно-диагностической помощи при косметических дефектах кожи;

процедурный;

функциональной диагностики;

физиотерапевтических методов лечения.

6. Кабинеты, указанные в [пункте 5](#sub_13005) настоящего Положения, оснащаются в соответствии со стандартом оснащения, утвержденным [приложением N 7](#sub_17000) к Порядку оказания медицинской помощи больным дерматовенерологического профиля, утвержденному настоящим приказом.

**Приложение N 4**

**Положение  
об организации деятельности стационарного отделения, оказывающего медицинскую помощь больным дерматовенерологического профиля**

1. Настоящее Положение определяет организацию деятельности стационарного отделения, оказывающего медицинскую помощь больным дерматовенерологического профиля, создаваемых в медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения (далее - Отделение).

2. Отделение возглавляет заведующий, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем медицинской организации, в составе которой оно создано.

На должность заведующего Отделением медицинской организации назначается специалист, соответствующий [квалификационным требованиям](garantF1://12068285.1018) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным [приказом](garantF1://12068285.0) Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г. N 14292), по специальности "дерматовенерология".

3. На должность врача - дерматовенеролога Отделения назначается специалист, соответствующий [квалификационным требованиям](garantF1://12068285.1018) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным [приказом](garantF1://12068285.0) Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г. N 14292), по специальности "дерматовенерология".

4. Структура Отделения и штатная численность медицинского и другого его персонала устанавливаются руководителем медицинской организации, в составе которой создано Отделение, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов ([приложение N 6](#sub_16000) к Порядку оказания медицинской помощи больным дерматовенерологического профиля, утвержденному настоящим приказом).

5. Отделение осуществляет госпитализацию и оказание в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи больным со следующими заболеваниями и состояниями:

тяжелые заболевания кожи и ее придатков;

дерматозы, требующие сложного диагностического поиска;

инфекции, передаваемые половым путем, при наличии следующих показаний:

беременные, больные сифилисом, нуждающиеся в специфическом и профилактическом лечении при совместном консультировании акушера-гинеколога;

дети, больные врожденным сифилисом;

дети с приобретенным сифилисом до среднего школьного возраста (до 10 лет) и/или при наличии соматической патологии совместно с профильными специалистами;

больные сифилисом, требующие регулярного проведения лечебных процедур.

**Приложение N 5**

**Положение  
об организации деятельности подросткового специализированного центра профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем**

1. Настоящее Положение определяет организацию деятельности подросткового специализированного центра профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем (далее - Центр).

2. Центр организуется для оказания амбулаторно-поликлинической помощи несовершеннолетним подросткам с инфекциями, передаваемыми половым путем (далее - ИППП), в том числе с урогенитальными инфекционными заболеваниями, и проведения мероприятий, направленных на профилактику инфекций, передаваемых половым путем.

3. Центр создается руководителем медицинской организации дерматовенерологического профиля.

Центр рекомендуется создавать в отдельно расположенном здании, или с отдельным от других подразделений медицинской организации входом для пациентов.

4. Количество Центров их мощность определяются с учетом особенностей и потребностей населения субъекта Российской Федерации.

5. Центр возглавляет руководитель, назначаемый на должность и освобождаемый от нее руководителем медицинской организации, в составе которой он создан.

6. В структуре подросткового специализированного центра рекомендуется предусматривать:

регистратуру;

консультативно-диагностическое отделение (кабинеты оказания лечебно-диагностической помощи);

отделение психологической помощи;

процедурный кабинет.

7. Основными функциями организационно-методического Центра являются:

консультативная помощь несовершеннолетним по телефону "горячей линии" и при необходимости направляют нуждающихся на медицинский прием либо переадресует звонки в службы, оказывающие социальную поддержку несовершеннолетним;

разъяснительная работа по профилактике ИППП и ВИЧ-инфекции, вопросам половой и личной гигиены в рамках консультативных приемов и при проведении лекций и семинаров в образовательных учреждениях города;

разработка и распространение информационных материалов по вопросам профилактики ИППП и ВИЧ-инфекции среди молодежи;

организационные и обучающие мероприятия для добровольцев, с целью их дальнейшей работы, направленной на профилактику ИППП, в среде целевых групп;

лечение пациентов в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи;

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

**Приложение N 6**

**Рекомендуемые штатные нормативы  
медицинского персонала организаций дерматовенерологического профиля**

**1. Рекомендуемые штатные нормативы медицинского персонала стационарного отделения, оказывающего медицинскую помощь больным дерматовенерологического профиля (в том числе лепрозориев)**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование должностей | Количество должностей при работе круглосуточно |
| Врач-дерматовенеролог дерматовенерологического отделения | 1 должность на 15 коек |
| Врач-эндокринолог | 0,5 должности на отделение |
| Врач-терапевт | 0,5 должности на отделение |
| Врач-офтальмолог | 0,5 должности на отделение |
| Врач-педиатр[\*](#sub_1611111) | 1 должность |
| Заведующий отделением - врач-дерматовенеролог | 1 |
| Старшая медицинская сестра | 1 |
| Медицинская сестра  (палатная) | 1 круглосуточный пост на отделение |
| Медицинская сестра процедурной | 1 должность на 15 коек |
| Младшая медицинская сестра по уходу за больными или санитарка (палатная) | 0,5 должности на 15 коек |
| Санитарка-буфетчица | 0,5 должности на 15 коек |
| Санитарка-уборщица | 1 должность на 15 коек |
| Сестра-хозяйка | 1 |
| \*При наличии детского отделения | |
| Наименование должностей | Количество должностей при работе стационара дневного пребывания |
| Врач-дерматовенеролог дерматовенерологического отделения | 1 должность на 10 коек |
| Заведующий отделением - врач-дерматовенеролог | 1 |
| Старшая медицинская сестра | 1 |
| Медицинская сестра  (палатная) | 1 должность на 10 коек |
| Медицинская сестра процедурной | 1 должность на 10 коек |
| Младшая медицинская сестра по уходу за больными или санитарка (палатная) | 1 должность на 10 коек |
| Санитарка-буфетчица | 1 должность на 10 коек |
| Санитарка-уборщица | 1 должность на 10 коек |
| Сестра-хозяйка | 1 |

**2. Рекомендуемые штатные нормативы медицинского персонала амбулаторно-поликлинического отделения, оказывающего медицинскую помощь больным дерматовенерологического профиля**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование должностей | Количество должностей |
| Врач-дерматовенеролог  дерматовенерологического кабинета | 1 должность на 20 000 прикрепленного и обслуживаемого населения  Норма нагрузки врача-дерматовенеролога на амбулаторном приеме:  лечебно-диагностический прием (в т.ч. повторный) - 20 мин;  консультативный прием - 30 мин;  консультативный прием (на выезде) - 40 мин (без учета времени на дорогу);  профилактический осмотр - 10 мин  периодический мед. осмотр - 12 мин |
| Заведующий амбулаторно-поликлиническим отделением | 1 должность при наличии 5 - 10 врачебных должностей |
| Старшая медицинская сестра | 1 |
| Врач-физиотерапевт | Не менее 1 |
| Врач-ультразвуковой диагностики | Не менее 1 |
| Медицинский психолог | Не менее 1 |
| Врач-косметолог | Не менее 1 |
| Врач-миколог | Не менее 1 |
| Врач-гинеколог | Не менее 1 |
| Врач-уролог | Не менее 1 |
| Медицинская сестра | 0,5 - 1 должность на каждую должность врача |
| Медицинская сестра процедурной | Не менее 2 должностей на отделение (2 смены) |
| Медицинская сестра по физиотерапии | Не менее 2 должностей на организацию (2 смены) |
| Санитарка | 1 должность на 3 кабинета |

**3. Рекомендуемые штатные нормативы персонала организационно-методического отдела кожно-венерологического диспансера**

|  |  |
| --- | --- |
| Заведующий организационно-методическим отделом | 1 |
| Врач-статистик | 0,5 должности на 100 тыс. населения зоны обслуживания |
| Врач отделения профилактики | 1 |
| Врач эпидемиологического подразделения | 1 |
| Медицинская сестра  (эпидемиологического подразделения) | 0,5 должности на 100 тыс. населения зоны обслуживания |
| Медицинский статистик | 2 |
| Инженерно-технический персонал | 1 |

**Приложение N 7**

**Стандарт  
оснащения амбулаторно-поликлинического и стационарного отделений, оказывающих медицинскую помощь больным дерматовенерологического профиля**

**1. Стандарт оснащения кабинетов для оказания лечебно-диагностической помощи больным с заболеваниями кожи, в том числе новообразованиями кожи**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N | Наименование медицинского оборудования, инструментария, мягкого инвентаря, изделий медицинского назначения и др. | Требуемое количество, шт. |
| 1 | Рабочее место врача | По требованию |
| 2 | Дерматоскоп | 1 |
| 3 | Аппарат для удаления клинических проявлений доброкачественных новообразований кожи | 1 |
| 4 | Сфигноманометр | 1 |
| 5 | Набор медицинских инструментов | По требованию |
| 6 | Персональный компьютер с принтером | 1 |
| 7 | Лупа с подсветкой | 1 |
| 8 | Кушетка медицинская | 1 |
| 9 | Бактерицидный рециркулятор | 1 |
| 10 | Стерилизатор ультрафиолетовый для медицинских инструментов | 1 |
| 11 | Медицинское оборудование для криотерапии, в том числе криодеструкции | 1 |

**2. Стандарт оснащения кабинетов для оказания лечебно-диагностической помощи больным с микозами гладкой кожи и ее придатков**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N | Наименование медицинского оборудования, инструментария, мягкого инвентаря, изделий медицинского назначения и др. | Требуемое количество, шт. |
| 1 | Рабочее место врача | По требованию |
| 2 | Дерматоскоп | 1 |
| 3 | Лампа Вуда для осмотра больных в затемненном помещении | 1 |
| 4 | Комплект оборудования для обработки кожи, ногтевых пластинок кистей и стоп | 1 |
| 5 | Сфигноманометр | 1 |
| 6 | Набор медицинских инструментов | По требованию |
| 7 | Персональный компьютер с принтером | 1 |
| 8 | Лупа с подсветкой | 1 |
| 9 | Кушетка медицинская | 1 |
| 10 | Бактерицидный рециркулятор | 1 |

**3. Стандарт оснащения кабинетов для оказания лечебно-диагностической помощи больным с инфекциями, передаваемыми половым путем, и подросткового специализированного центра профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N | Наименование медицинского оборудования, инструментария, мягкого инвентаря, изделий медицинского назначения и др. | Требуемое количество, шт. |
| 1 | Рабочее место врача | По требованию |
| 2 | Гинекологическое кресло | 1 |
| 3 | Кольпоскоп | 1 |
| 4 | Вагиноскоп | 1 |
| 5 | Сфигноманометр | 1 |
| 6 | Набор медицинских инструментов | По требованию |
| 7 | Персональный компьютер с принтером | 1 |
| 8 | Лампа для гинекологического осмотра | 1 |
| 9 | Кушетка медицинская | 1 |
| 10 | Бактерицидный рециркулятор | 1 |
| 11 | Аппарат для удаления клинических проявлений доброкачественных новообразований кожи и слизистых | 1 |
| 12 | Стерилизатор ультрафиолетовый для медицинских инструментов | 1 |
| 13 | Уретроскоп | 1 |
| 14 | Медицинское оборудование для проведения комплексного лечения осложнений, вызванных инфекциями, передаваемыми половым путем | 1 |
| 15 | Медицинское оборудование для криотерапии, в том числе криодеструкции | 1 |

**4. Стандарт оснащения кабинетов для оказания лечебно-диагностической помощи для оказания лечебно-диагностической помощи детскому населению**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N | Наименование медицинского оборудования, инструментария, мягкого инвентаря, изделий медицинского назначения и др. | Требуемое количество, шт. |
| 1 | Рабочее место врача | По требованию |
| 2 | Дерматоскоп | 1 |
| 3 | Аппарат для удаления клинических проявлений доброкачественных новообразований кожи | 1 |
| 4 | Сфигноманометр | 1 |
| 5 | Набор медицинских инструментов | По требованию |
| 6 | Персональный компьютер с принтером | 1 |
| 7 | Лупа с подсветкой | 1 |
| 8 | Кушетка медицинская | 1 |
| 9 | Бактерицидный рециркулятор | 1 |
| 10 | Стерилизатор ультрафиолетовый для медицинских инструментов | 1 |
| 11 | Медицинское оборудование для криотерапии, в том числе криодеструкции | 1 |
| 12 | Пеленальный столик | 1 |

**5. Стандарт оснащения кабинетов функциональной диагностики, создаваемого в структуре медицинской организации дерматовенерологического профиля**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N | Наименование медицинского оборудования, инструментария, мягкого инвентаря, изделий медицинского назначения и др. | Требуемое количество, шт. |
| 1 | Рабочее место врача | По требованию |
| 2 | Видеодерматоскоп | 1 |
| 3 | Аппарат для ультразвукового исследования с датчиком для сканирования кожи | 1 |
| 4 | Набор медицинских инструментов | По требованию |
| 5 | Электрокардиограф | 1 |
| 6 | Персональный компьютер с принтером | 1 |
| 7 | Лупа с подсветкой | 1 |
| 8 | Кушетка медицинская | 1 |
| 9 | Бактерицидный рециркулятор | 1 |
| 10 | Аппаратура для определения морфофункциональных параметров кожи | 1 |
| 11 | Аппаратура для определения функционального состояния волос | 1 |

**6. Стандарт оснащения отделения физиотерапии, создаваемого в структуре медицинской организации дерматовенерологического профиля**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N | Наименование медицинского оборудования, инструментария, мягкого инвентаря, изделий медицинского назначения | Требуемое количество,  шт. |
| 1 | Аппарат для низкоинтенсивной лазеротерапии красного спектра | 1 |
| 2 | Аппарат для низкоинтенсивной магнитолазеротерапии | 1 |
| 3 | Аппарат для проведения локальной ПУВА-терапии на волосистую часть головы (сочетанное применение ультрафиолетового излучения 320-400 нм и псораленовых фотосенсибилизаторов) | 2 |
| 4 | Аппарат для проведения локальной ПУВА-терапии на область конечностей (сочетанное применение ультрафиолетового излучения 320-400 нм и псораленовых фотосенсибилизаторов) | 1 |
| 5 | Ультрафиолетовая кабина для проведения дальней длинноволновой УФА-1 терапии (340-400 нм) | 1 |
| 6 | Ультрафиолетовая кабина для проведения общей ПУВА-терапии (сочетанное применение ультрафиолетового излучения 320-400 нм и псораленовых фотосенсибилизаторов) | 2 |
| 7 | Ультрафиолетовая кабина для проведения общей узкополостной средневолновой фототерапии (311 нм) | 1 |
| 8 | Установка для проведения локальной фототерапии (308 нм) | 1 |
| 9 | Ванна бальнеологическая | 1 |
| 10 | Дерматоскоп | 2 |
| 11 | Рабочее место врача | По требованию |
| 12 | Прибор УВ-метр | 1 |
| 13 | Сфингоманометр | 2 |

**7. Стандарт оснащения стационарных подразделений, оказывающих медицинскую помощь больным дерматовенерологического профиля**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N | Наименование медицинского оборудования, инструментария | Требуемое количество, шт. | |
| для круглосуточного стационара  (50 коек) | для дневного стационара  (10 коек) |
| 1 | Дерматоскоп | 5 | 2 |
| 2 | Рабочее место врача | По требованию | По требованию |
| 3 | Персональный компьютер | По требованию | По требованию |
| 4 | Облучатель бактерицидный | 25 | 8 |
| 5 | Сфингоманометр | 5 | 5 |

**Приложение N 2**

**Порядок оказания медицинской помощи больным лепрой**

*Комментарий ГАРАНТа*

*О порядках оказания медицинской помощи населению РФ см.* [*справку*](garantF1://5655550.0)

1. Настоящее Положение регулирует вопросы оказания медицинской помощи больным лепрой в организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения.

2. Медицинские организации, оказывающие дерматовенерологическую помощь населению, выявляют больных лепрой и организовывают их госпитализацию в лепрозории (далее - противолепрозные учреждения).

3. В рамках первичной медико-санитарной помощи в муниципальном районе (амбулатория, центр общей врачебной (семейной) практики, поликлиника, участковая больница, районная больница, центральная районная больница), в городском округе и внутригородской территории города федерального значения (городская поликлиника, центр, медико-санитарная часть, городская больница) врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-педиатры, врачи бригад скорой помощи, врачи-дерматовенерологи и другие врачи-специалисты при подозрении у пациента заболевания лепрой проводят осмотр кожного покрова, видимых слизистых, пальпацию лимфатических узлов, с исследованием тактильной, болевой и температурной чувствительности в области имеющихся поражений кожи.

При наличии симптомов, позволяющих предположить заболевание лепрой, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-педиатры, врачи бригад скорой помощи, врачи-дерматовенерологи и другие врачи-специалисты, выявившие такие симптомы, направляют пациента для консультации в кожно-венерологический диспансер субъекта Российской Федерации для уточнения диагноза.

4. В случае подтверждения диагноза сотрудник кожно-венерологического диспансера, ответственный за проведение противолепрозных мероприятий, направляет больного на госпитализацию в противолепрозное учреждение в соответствии с зонами курации данного вида учреждений.

5. Госпитализации в противолепрозные учреждения подлежат:

больные с лепроматозной и пограничной лепрой;

больные с туберкулоидной и недифференцированной лепрой при наличии распространенных поражений, а также в случаях, если в соскобах со слизистой носа и скарификатах кожи обнаруживаются микобактерии лепры;

больные, выписанные на диспансерное наблюдение, при возникновении рецидива болезни;

больные при неэффективности амбулаторного лечения;

больные пожилого возраста с осложнениями лепрозного процесса.

6. Больные туберкулоидной или недифференцированной лепрой с ограниченными кожными проявлениями и отрицательными результатами бактериоскопических исследований проходят лечение в амбулаторно-поликлинических условиях у врача-дерматовенеролога преимущественно по месту жительства.

7. После достижения клинического регресса больные выписываются из противолепрозного учреждения на диспансерное наблюдение, которое включает амбулаторно-поликлиническое лечение в кожно-венерологических диспансерах преимущественно по месту жительства.

8. Структура противолепрозного учреждения, численность медицинского и другого персонала устанавливаются руководителем противолепрозного учреждения в зависимости от объема проводимой лечебно-диагностической работы и уровня заболеваемости с учетом рекомендуемых штатных нормативов (приложению N 6 к Порядку оказания, медицинской помощи больным дерматовенерологического профиля, утвержденному настоящим приказом).

9. Противолепрозные учреждения осуществляют следующие функции:

оказание медицинской помощи больным с лепрой, включая специфическую терапию, лечение осложнений лепрозного процесса, противорецидивное лечение, в соответствии со стандартами медицинской помощи в установленном порядке;

оценка перевода на амбулаторный этап лечения больных лепрой и диспансерное наблюдение;

ежегодное обследование больных лепрой, переведенных на амбулаторное лечение и диспансерное наблюдение;

проведение профилактических мероприятий, связанных с предупреждением и распространением лепры на территории Российской Федерации;

осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;

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

10. Больные, переведенные на диспансерное наблюдение, один раз в год обследуются в кожно-венерологическом диспансере субъекта Российской Федерации с представлением результатов обследования в зональное противолепрозное учреждение в соответствии с действующим законодательством.

11. Противолепрозные учреждения поддерживают условия (материально-техническое обеспечение, уровень подготовки кадров), необходимые для оказания медицинской помощи больным лепрой в случае возникновения вспышки данного заболевания.