

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 N N 1 - 7 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-дерматовенерологу 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 дерматовенеролога):

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 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 псориазическим артритом, пузырьными 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, узловой 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
к Порядку оказания
медицинской помощи больным
дерматовенерологического
профиля, утвержденному
Приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 16 марта 2010 г. N 151н

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 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 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 мониторинговании 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.

медицинской помощи больным
дерматовенерологического
профиля, утвержденному
Приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 16 марта 2010 г. N 151н

**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
к Порядку оказания
медицинской помощи больным
дерматовенерологического
профиля, утвержденному
Приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 16 марта 2010 г. N 151н

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 к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным Приказом 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, передаваемыми 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 настоящего Положения, оснащаются в соответствии со стандартом оснащения, утвержденным приложением N 7 к Порядку оказания медицинской помощи больным дерматовенерологического профиля, утвержденному настоящим Приказом.

Приложение N 4
к Порядку оказания
медицинской помощи больным
дерматовенерологического
профиля, утвержденному
Приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 16 марта 2010 г. N 151н

**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 организациях 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 к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным Приказом 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 к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным Приказом 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 к Порядку оказания медицинской помощи больным дерматовенерологического профиля, утвержденному настоящим Приказом).

5. Отделение осуществляет госпитализацию и оказание в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи больных 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, нуждающимся 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
к Порядку оказания
медицинской помощи больным
дерматовенерологического
профиля, утвержденному
Приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 16 марта 2010 г. N 151н

**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
к Порядку оказания
медицинской помощи больным
дерматовенерологического
профиля, утвержденному
Приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 16 марта 2010 г. N 151н

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 <*>	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 20000 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
к Порядку оказания
медицинской помощи больным
дерматовенерологического
профиля, утвержденному
Приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 16 марта 2010 г. N 151н

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

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация пунктов в таблице дана в соответствии с официальным текстом документа.

9	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	Сфигноманометр	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	Сфигноманометр	5	5

Приложение N 2
к Приказу Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 16 марта 2010 г. N 151н

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ЛЕПРОЙ

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 организуют 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 (приложение 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.
