



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 27 05 2022 г.

№ 521

Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология» на территории Костромской области

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 924н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология» и в целях повышения качества оказания медицинской помощи в учреждениях здравоохранения Костромской области

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология» на территории Костромской области (Приложение №1);

2) Маршруты направления больных с заболеваниями дерматовенерологического профиля, нуждающихся в оказании амбулаторно-поликлинической и стационарной специализированной медицинской помощи в государственные учреждения здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь (Приложение №2);

3) Карту маршрутизации пациентов с заболеваниями дерматовенерологического профиля (Приложение №3);

4) Перечень показаний к госпитализации с заболеваниями дерматовенерологического профиля (Приложение №4);

5) Перечень обследований пациентов при направлении на консультацию в ОГБУЗ «Костромской центр специализированных видов медицинской помощи» (далее - ОГБУЗ «Костромской центр СВМП») (Приложение №5);

6) Перечень обследований пациентов при направлении на плановую госпитализацию в ОГБУЗ «Костромской центр СВМП»; (Приложение №6);

7) Форму направления на консультацию, госпитализацию в ОГБУЗ «Костромской центр СВМП» (Приложение №7);

8) Форму выписки из амбулаторной карты пациента (Приложение №8).

2. Считать утратившим силу приказ департамента здравоохранения Костромской области от 24.02.2014 г. № 129 «О мерах по реализации в медицинских организациях Костромской области порядка оказания медицинской помощи больным дерматовенерологическими заболеваниями».

3. Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.

4. Настоящий приказ вступает в силу с момента подписания.

Директор департамента



Н.В. Гирин

**Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю
«дерматовенерология» на территории
Костромской области**

I. Паспортная часть

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» в медицинских организациях (далее - медицинская помощь).

**II. Структура оказания медицинской помощи населению по профилю
«дерматовенерология»**

1. Медицинская помощь оказывается в виде:
 - первичной медико-санитарной помощи;
 - скорой медицинской помощи;
 - специализированной медицинской помощи.
2. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:
 - амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
 - в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
 - стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).
3. Первичная медико-санитарная помощь предусматривает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению дерматовенерологических заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни.
4. При обращении больных с высыпаниями на коже и (или) слизистых оболочках, кожным зудом, с симптомами инфекций, передаваемых половым путем, на ФАП, сотрудник направляет пациентов к врачам дерматовенерологам для оказания специализированной медико-санитарной помощи в городские, районные или окружные больницы Костромской области.
5. Первичная медико-санитарная помощь включает:
 - первичную врачебную медико-санитарную помощь;
 - первичную специализированную медико-санитарную помощь.

**III. Требования к организации маршрутизации по профилю
«дерматовенерология»**

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается в медицинских организациях, а именно во врачебных амбулаториях, в участковых больницах, районных, городских и окружных больницах Костромской области (где нет врачей дерматовенерологов) врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом) в амбулаторных условиях.

В рамках оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи врачи-терапевты участковые, врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи) при выявлении у больных высыпаний на коже и (или) слизистых оболочках, кожного зуда, выявление симптомов или признаков инфекций, передаваемых половым путём, в том числе жалоб на симптомы уретрита, вульвовагинита и цервицита направляют

больного в медицинскую организацию для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи. При отсутствии медицинских показаний и невозможности проведения консультаций у дерматовенеролога врачи-терапевты участковые, врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи) осуществляют оказание медицинской помощи в соответствии с рекомендациями медицинской организации дерматовенерологического профиля.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь больным осуществляется врачами-дерматовенерологами в следующих медицинских учреждениях Костромской области:

- ОГБУЗ «Волгореченская городская больница»;
- ОГБУЗ «Буйская городская больница»;
- ОГБУЗ «Вохомская межрайонная больница»;
- ОГБУЗ «Галичская окружная больница»;
- ОГБУЗ «Красносельская районная больница»;
- ОГБУЗ «Макарьевская районная больница»;
- ОГБУЗ «Мантуровская окружная больница»;
- ОГБУЗ «Нерехтская центральная районная больница»;
- ОГБУЗ «Парфеньевская районная больница»;
- ОГБУЗ «Судиславская районная больница»;
- ОГБУЗ «Сусанинская районная больница»;
- ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница им. В.Ф. Каверина».

7. Скорая медицинская помощь больным, требующим срочного медицинского вмешательства, оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с Порядком оказания скорой медицинской помощи, утвержденным приказом департамента здравоохранения Костромской области.

8. Скорая медицинская помощь больным оказывается в экстренной и неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях.

9. Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных в медицинские организации, имеющие в своей структуре отделение анестезиологии-реанимации или блок (палату) реанимации и интенсивной терапии и обеспечивающие круглосуточное медицинское наблюдение и лечение больных.

10. Больные тяжёлыми формами эпидермолитических лекарственных реакций (ЭЛР): синдромом Лайелла и синдромом Стивенса-Джонсона (при поражении 10 и более процентов кожного покрова и слизистых) в соответствии с действующими клиническими рекомендациями ведения больных, должны быть госпитализированы в ожоговое или реанимационное отделение многопрофильных больниц Костромской области с привлечением врача-дерматовенеролога в качестве консультанта.

11. При наличии медицинских показаний после устранения угрожающего жизни состояния, больные переводятся в терапевтическое отделение медицинской организации для оказания специализированной медицинской помощи.

12. При невозможности оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях и наличии медицинских показаний больной направляется в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях.

13. Стационарная дерматовенерологическая помощь в рамках первичной специализированной помощи оказывается ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница им. В.Ф. Каверина», в поликлинике – врачами-дерматовенерологами.

14. При наличии медицинских показаний лечение проводят с привлечением врачей-специалистов по специальностям, предусмотренным Номенклатурой специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития

Российской Федерации от 23 апреля 2009 г. N 210н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 июня 2009 г., регистрационный N 14032), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 февраля 2011 г. N 94н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 марта 2011 г., регистрационный N 20144).

15. Плановая медицинская помощь больным оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни больных, не требующих экстренной и неотложной помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшения состояния больных, угрозу их жизни и здоровью.

16. Специализированная медицинская помощь больным оказывается врачами-дерматовенерологами в ОГБУЗ «Костромской центр СВМП» и включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий.

Структура и штатная численность учреждения определяются исходя из объемов оказываемой медицинской помощи и рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приказом МЗ РФ от 15.11.2012 года № 924н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология».

Требования к квалификации кадров: соответствие Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утвержденным приказом МЗ РФ от 08.10.2015 года № 707н (зарегистрирован МЮ РФ 23.10.2015 года, регистрационный № 39438) по специальности «дерматовенерология».

17. На основании приказа ДЗО Костромской области от 11.04.2022 № 361 «Об определении медицинских организаций, имеющих право выдавать направления на плановую госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию по форме 057/у-04» пациенты, нуждающиеся в оказании высокотехнологичной медицинской помощи, плановой госпитализации, восстановительном лечении, обследовании, консультации в медицинских организациях и иных организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, направляются (по результатам врачебной комиссии) для получения направления по форме 057/у-04 в медицинские организации, указанные в приложении №1 к вышеуказанному приказу.

18. Оказание медицинской помощи на дому врачами-дерматовенерологами осуществляется по направлению врача-терапевт участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера при наличии медицинских показаний. Право оказания специализированной дерматовенерологической медицинской помощи на дому предоставляется инвалидам войны, детям-инвалидам, инвалидам 1 группы, престарелым гражданам, нетранспортабельным больным.

19. Сроки ожидания консультации врача-дерматовенеролога не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки ожидания госпитализации в стационар при оказании специализированной медицинской помощи по профилю дерматовенерология не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

20. Запись на прием к врачам-дерматовенерологам ОГБУЗ «Костромской центр СВМП» производится по телефону регистратуры 8(4942)42-72-64, через региональный портал «Регистратура 44.РФ», «Госуслуги.ру», а также при личном обращении пациента в регистратуру.

21. При подозрении или установлении диагноза врожденного сифилиса новорожденным в неонатальном периоде проводят дообследование, специфическое лечение в отделении патологии новорожденных ОГБУЗ «Костромская областная детская

больница» с привлечением врача-дерматовенеролога, врача-неонатолога и/или врача-педиатра, врача-офтальмолога, врача-невролога, врача-оториноларинголога.

22. При выявлении у больного дерматологического профиля сопутствующей тяжелой соматической патологии в стадии обострения или декомпенсации лечение должно проводиться в профильном отделении многопрофильной больницы после консультации дерматовенеролога с рекомендациями по лечению.

23. При выявлении у больного инфекций, передаваемых половым путем, осложненных воспалительными заболеваниями органов малого таза и других органов, в том числе при беременности, лечение проводят с привлечением врача-акушера-гинеколога, врача-уролога, врача-офтальмолога, врача-колопроктолога в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи по данным специальностям, утвержденными департаментом здравоохранения Костромской области.

24. В случае выявления (подозрения) онкологического заболевания у больного во время оказания медицинской помощи, больного направляют для оказания первичной специализированной медицинской помощи в первичный онкологический кабинет медицинской организации, в центр амбулаторной онкологической помощи или поликлиническое отделение ОГБУЗ «Костромской онкологический диспансер» в соответствии с порядком оказания специализированной медицинской помощи по профилю «онкология».

25. Больные с дерматовенерологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний направляются для проведения реабилитационных мероприятий в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации.

VI. Информационное взаимодействие при оказании медицинской помощи больным по профилю «дерматовенерология»

26. Для информационной поддержки процесса оказания медицинской помощи на уровне медицинской организации (ведение электронной медицинской карты пациента, информационной поддержки процесса управления медицинской организацией, взаимодействия с пациентами, включая предоставление возможности записи и самозаписи пациента на прием к врачу, информационного наполнения личного кабинета пациента, выдачи пациенту электронных копий медицинских документов, информационного взаимодействия между различными медицинскими организациями и т.д.) ОГБУЗ «Костромской центр СВМП» на основании приказа ДЗ Костромской области от 04.04.2022 № 332 «Об утверждении Положения о единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения Костромской области» осуществляет внесение информации в ЕГИСЗ Костромской области.

27. Обработка персональных данных в информационных системах осуществляется при наличии согласия на их обработку, предоставленного субъектом персональных данных.

Приложение № 2
к приказу департамента
здравоохранения Костромской области
от «___» _____ 2022 г. № _____

Маршруты направления больных с заболеваниями дерматовенерологического профиля,
нуждающихся в специализированной медицинской помощи, амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи,
в государственных учреждениях здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную,
и специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь

| Медицинские учреждения Костромской области | Зона обслуживания |
|--|---|
| Первичная специализированная медико-санитарная помощь | |
| ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница им. В.Ф.Каверина», дерматовенерологическое отделение, дерматовенерологический кабинет поликлиники. | г. Шарья, Шарьинский, Поназыревский, Пыщугский районы. |
| ОГБУЗ «Галичская окружная больница», дерматовенерологический кабинет поликлиники. | г. Галич, Галичский, Нейский, Чухломский, Солигаличский, Антроповский районы. |
| ОГБУЗ «Мантуровская окружная больница», дерматовенерологический кабинет поликлиники. | г. Мантурово, Мантуровский, Межевской, Кологривский районы. |
| ОГБУЗ «Буйская ГБ», дерматовенерологический кабинет поликлиники. | г. Буй, Буйский район. |
| ОГБУЗ «Вохомская межрайонная больница», дерматовенерологический кабинет поликлиники. | п. Вохма, Вохомский район, Октябрьский, Павинский районы. |
| ОГБУЗ «Красносельская РБ», дерматовенерологический кабинет поликлиники. | п. Красное-на-Волге, Красносельский район. |
| ОГБУЗ «Макарьевская районная больница», дерматовенерологический кабинет поликлиники. | г. Макарьев, Макарьевский район. |
| ОГБУЗ «Нерехтская ЦРБ», дерматовенерологический кабинет поликлиники. | г. Нерехта, Нерехтский район. |
| ОГБУЗ «Парфеньевская РБ», дерматовенерологический кабинет поликлиники. | с. Парфеньев, Парфеньевский район. |
| ОГБУЗ «Судиславская РБ», дерматовенерологический кабинет поликлиники. | п. Судиславль, Судиславский район. |

| | |
|--|---|
| кабинет поликлиники. | |
| ОГБУЗ «Сусанинская РБ», дерматовенерологический кабинет поликлиники. | п. Сусанино, Сусанинский район. |
| ОГБУЗ «Волгореченская ГБ», дерматовенерологический кабинет поликлиники. | г. Волгореченск. |
| ОГБУЗ «Костромской центр СВМП»», поликлиническое отделение | г. Кострома, Костромской район, п. Кадый, Кадыйский район, п. Островское, Островский район. |
| Специализированная медицинская помощь | |
| ОГБУЗ «Костромской центр СВМП», поликлиническое отделение. | все муниципальные образования области при наличии показаний к оказанию специализированной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология». |
| ОГБУЗ «Костромской центр СВМП», дерматовенерологическое отделение, дерматологическое дневное отделение | все муниципальные образования области при наличии показаний к оказанию специализированной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология». |

К приказу департамента
здравоохранения Костромской
области от «___» 2022

[illegible]

Условные обозначения:

Маршруты движения пациентов

Показания к госпитализации пациентов с заболеваниями
дерматовенерологического профиля

Показания для госпитализации в ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница им. В.Ф.
Каверина»:

- 1) Инфекции, передаваемые половым путем:
 - а) сифилис: первичный, вторичный, ранний скрытый;
 - б) гонококковая инфекция;
 - в) хламидийная инфекция.
- 2) Инфекции, вызванные вирусом герпеса (опоясывающий лишай неосложненный).
- 3) Дерматофитии, распространенные формы, отсутствие эффекта от амбулаторного лечения.
- 4) Кандидоз кожи и ногтей, распространенные формы, отсутствие эффекта от амбулаторного лечения.
- 5) Чесотка:
 - осложненная вторичной инфекцией, экзематизацией;
 - при отсутствии возможности изоляции пациента (проживающие в общежитии, интернате и т.д.);
 - при отсутствии у пациента возможности самостоятельно полностью выполнить все необходимые назначения врача.
- 6) Болезни кожи и подкожной клетчатки (распространенные, тяжелые формы, прогрессирующее течение, неэффективность терапии в амбулаторно-поликлинических условиях, уточнение диагноза):
 - а) атопический дерматит при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения, тяжелом течении с необходимостью назначения системной терапии, присоединении вторичной инфекции, не купируемое в амбулаторных условиях, развитии вирусной инфекции (герпетическая экзема Капоши);
 - б) псориаз распространенный, прогрессирующая стадия, в том числе осложненный псориатической артропатией, эритродермией;
 - в) экземы распространенные, в стадии обострения;
 - г) склеродермия генерализованные формы, прогрессирующая стадия;
 - д) красный отрубевидный лишай Девержи, прогрессирующая стадия;
 - е) болезнь Дарье, прогрессирующая стадия;
 - ж) острый аллергический контактный дерматит распространенный;
 - з) лишай красный плоский, распространенные и тяжелые формы поражения кожи и слизистых (в том числе гиперкератотические, буллезные, эрозивно-язвенные), неэффективность амбулаторного лечения;
 - и) вульгарный ихтиоз при неэффективности амбулаторного лечения, вторичном инфицировании очагов поражения кожи;
 - к) врожденный буллезный эпидермолиз при распространенном поражении кожи и слизистых оболочек;
 - л) инфекции кожи и подкожной клетчатки: распространенные формы (пиодермия хроническая язвенная) в стадии обострения;
 - м) крапивница острая распространенная;

н) эритемы (многоформная, кольцевидная, фигурная) с тяжелым течением, распространенные формы, отсутствие эффекта от амбулаторного лечения;

о) угри вульгарные 3 и 4 стадии: распространенные формы, отсутствие эффекта от амбулаторного лечения;

п) розацеа в прогрессирующей стадии;

р) красная волчанка (дискоидная, диссеминированная) с тяжелым течением, отсутствием эффекта от амбулаторного лечения;

с) васкулиты, ограниченные кожей: II степени активности, I степени активности в прогрессирующую стадию при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения или присоединения вторичной инфекции.

6) Контакт с больным и возможность заражения инфекциями, передаваемыми половым путем.

7) Призывники, направленные военными комиссариатами Костромской области с медицинскими заключениями о состоянии здоровья гражданина.

Показания для стационарного лечения в ОГБУЗ «Костромской центр СВМП»
(дерматовенерологический стационар):

1) инфекции, передаваемые половым путем:

а) сифилис: первичный, вторичный, ранний скрытый, поздний скрытый, неуточненный;

б) гонококковая инфекция;

в) хламидийная инфекция.

2) Инфекции, вызванные вирусом герпеса (опоясывающий лишай неосложненный).

3) Дерматофитии: распространенные формы, отсутствие эффекта от амбулаторного лечения.

4) Кандидоз кожи и ногтей: распространенные формы, отсутствие эффекта от амбулаторного лечения.

5) Чесотка:

- осложненная вторичной инфекцией, экзematизацией;

- при отсутствии возможности изоляции пациента (проживающие в общежитии, интернате и т.д.);

- при отсутствии у пациента возможности самостоятельно полностью выполнить все необходимые назначения врача.

6) Т-клеточные лимфомы: грибовидный микоз (ранние стадии).

7) Болезни кожи и подкожной клетчатки (распространенные, тяжелые формы, прогрессирующее течение, неэффективность терапии в амбулаторно-поликлинических условиях, уточнение диагноза):

а) буллезные дерматозы (пузырчатка, буллезный пемфигоид, дерматит герпетиформный Дюринга, приобретенный буллезный эпидермолиз) в прогрессирующей стадии и отсутствии эффекта от амбулаторного лечения;

б) атопический дерматит при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения, тяжелом течении с необходимостью назначения системной терапии, присоединение вторичной инфекции, не купируемое в амбулаторных условиях, при развитии вирусной инфекции (герпетическая экзема Капоши);

в) псориаз распространенный, в прогрессирующей стадии, в том числе осложненный псориатической артропатией, эритродермией;

г) экземы распространенные в стадии обострения;

д) склеродермия: генерализованные формы, стадия обострения;

е) красный отрубевидный лишай Девержи в прогрессирующей стадии;

ж) болезнь Дарье в прогрессирующей стадии;

з) острый распространенный аллергический контактный дерматит;

- и) лишай красный плоский: распространенные и тяжелые формы поражения кожи и слизистых (в том числе гиперкератотические, буллезные, эрозивно-язвенные), неэффективность амбулаторного лечения;
 - к) вульгарный ихтиоз: при неэффективности амбулаторного лечения, вторичном инфицировании очагов поражения кожи;
 - л) врожденный буллезный эпидермолиз: при распространенном поражении кожи и слизистых оболочек;
 - м) инфекции кожи и подкожной клетчатки (пиодермия хроническая язвенная); распространенные формы, при неэффективности амбулаторного лечения;
 - н) крапивница острая распространенная;
 - о) эритемы (многоформная, кольцевидная, фигурная): тяжелое течение, распространенные формы, отсутствие эффекта от амбулаторного лечения;
 - п) угри вульгарные 3 и 4 стадии: распространенные формы, отсутствие эффекта от амбулаторного лечения;
 - р) розацеа в прогрессирующей стадии;
 - с) красная волчанка дискоидная, диссеминированная с тяжелым течением, отсутствием эффекта от амбулаторного лечения;
 - т) васкулиты, ограниченные кожей: II степени активности, I степени активности в прогрессирующую стадию при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения или присоединения вторичной инфекции.
- 7) Контакт с больным и возможность заражения инфекциями, передаваемыми половым путем.
- 8) Призывники, направленные военными комиссариатами Костромской области с медицинскими заключениями о состоянии здоровья гражданина.

Показания для стационарного лечения в ОГБУЗ «Костромской центр СВМП»
(дерматологический дневной стационар):

- 1) Т-клеточные лимфомы: грибовидный микоз (ранние стадии).
- 2) Болезни кожи и подкожной клетчатки (распространенные, тяжелые формы, прогрессирующее течение, неэффективность терапии в амбулаторно-поликлинических условиях, уточнение диагноза):
 - а) буллезные дерматозы (пузырчатка, буллезный пемфигоид, дерматит герпетиформный Дюринга, приобретенный буллезный эпидермолиз) в прогрессирующей стадии и отсутствии эффекта от амбулаторного лечения;
 - б) атопический дерматит при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения, тяжелом течении с необходимостью назначения системной терапии, присоединение вторичной инфекции, не купируемое в амбулаторных условиях, при развитии вирусной инфекции (герпетическая экзема Капоши);
 - в) псориаз распространенный, в прогрессирующей стадии, в том числе осложненный псориатической артропатией, эритродермией;
 - г) экземы распространенные в стадии обострения;
 - д) склеродермия: генерализованные формы, стадия обострения;
 - е) красный отрубевидный лишай Девержи в прогрессирующей стадии;
 - ж) болезнь Дарье в прогрессирующей стадии;
- 3) острый распространенный аллергический контактный дерматит;
- и) лишай красный плоский: распространенные и тяжелые формы поражения кожи и слизистых (в том числе гиперкератотические, буллезные, эрозивно-язвенные), неэффективность амбулаторного лечения;
- к) вульгарный ихтиоз при неэффективности амбулаторного лечения, вторичном инфицировании очагов поражения кожи;

- л) врожденный буллезный эпидермолиз при распространенном поражении кожи и слизистых оболочек;
 - м) инфекции кожи и подкожной клетчатки (пиодермия хроническая язвенная); распространенные формы, при неэффективности амбулаторного лечения;
 - н) крапивница острая распространенная;
 - о) эритемы (многоформная, кольцевидная, фигурная): тяжелое течение, распространенные формы, отсутствие эффекта от амбулаторного лечения;
 - п) угри вульгарные 3 и 4 стадии: распространенные формы, отсутствие эффекта от амбулаторного лечения;
 - р) розацеа в прогрессирующей стадии;
 - с) красная волчанка дискоидная, диссеминированная с тяжелым течением, отсутствием эффекта от амбулаторного лечения;
 - т) васкулиты, ограниченные кожей: II степени активности, I степени активности в прогрессирующую стадию при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения или присоединения вторичной инфекции.
- 7) Призывники, направленные военными комиссариатами Костромской области с медицинскими заключениями о состоянии здоровья гражданина.

Перечень обследований пациентов
дерматовенерологического профиля при направлении на консультацию в ОГБУЗ
«Костромской центр СВМП»

1. *Клинический анализ крови.*
2. *Общий анализ мочи.*
3. *Флюорограмма легких давностью не более одного года.*
4. *Биохимический анализ крови (по показаниям).*
5. *Анализ крови на ВИЧ, ВГВ, ВГС, сифилис (по показаниям).*
6. *Анализ на дерматофитии (по показаниям).*
7. *Микроскопическое исследование отделяемого из уретры и цервикального канала на флору (по показаниям).*

Перечень обследований пациентов
дерматовенерологического профиля при направлении на плановую госпитализацию в
ОГБУЗ «Костромской центр СВМП»

1. *Клинический анализ крови.*
2. *Общий анализ мочи.*
3. *Флюорограмма легких (давностью не более одного года).*
4. *Биохимический анализ крови (по показаниям).*
5. *Анализ крови на ВИЧ, ВГВ, ВГС, сифилис.*
6. *Анализ на дерматофитии (по показаниям).*
7. *Микроскопическое исследование отделяемого из уретры и цервикального канала на флору (по показаниям).*
8. *ЭКГ (лицам старше 45 лет).*
9. *Консультация терапевта.*
10. *Заключение профильного врача (при наличии сопутствующих заболеваний).*

Штамп направившего учреждения

(наименование учреждения здравоохранения, направившего пациента)

НАПРАВЛЕНИЕ

в консультативную поликлинику государственного учреждения здравоохранения Костромской области

наименование и адрес учреждения

1. Ф.И.О., специальность врача, направившего пациента, _____ телефон _____
2. Специальность врача консультанта, к которому направляется пациент _____
3. Ф.И.О. пациента _____
4. Дата рождения _____ пол _____
5. Домашний адрес _____
6. Диагноз: _____

7. Цель направления (подчеркнуть): дополнительное обследование, уточнение диагноза, коррекция лечения, решение вопроса о проведении стационарного лечения, решение вопросов, связанных с экспертизой временной и стойкой нетрудоспособности и др. (написать) _____

Подпись: лечащий врач _____

председатель ВК (зам. главного врача по лечебной работе) _____

Дата «__» ____ 20... год

Печать учреждения

Приложение: выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного (подчеркнуть) на ____ листах.

(наименование учреждения здравоохранения)

из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного
(подчеркнуть)

1. Фамилия, имя, отчество больного _____
2. Дата рождения _____
3. Домашний адрес _____
4. Место работы и род занятий _____
5. Дата: а) по амбулатории: заболевания _____
направления в стационар _____
б) по стационару: поступление _____
выбытие _____
6. Предварительный диагноз (основное заболевание, осложнения, сопутствующие заболевания) _____

7. Краткие анамнестические данные:

- ## 8. Краткие клинические данные

9. Проводимое лечение: _____

10. Обязательный минимум обследования пациента (клинический анализ крови, общий анализ мочи, флюорограмма легких давностью не более 1 года, анализ крови на сахар)

11. Результаты дополнительных исследований (по показаниям: ЭКГ, анализ крови на сифилис, соскоб на грибы, микроскопическое исследование отделяемого из уретры и цервикального канала на флору) _____

12. Срок временной нетрудоспособности _____

Дата: « ____ » _____ 20... год

_____ подпись лечащего врача

_____ подпись председателя ВК
(заместителя главного врача по лечебной работе)

Печать учреждения здравоохранения