



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ**

РАСПОРЯЖЕНИЕ

13 апреля 2015 г.

г. Чита

№ 565

Об оказании медицинской помощи
пациентам по профилю «дерматовенерология»
в медицинских организациях Забайкальского края.

В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 924н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология», с целью обеспечения доступности и повышения качества оказания медицинской помощи населению Забайкальского края, предупреждения распространения заразных кожных заболеваний и инфекций, передаваемых половым путем, на основании Положения о Министерстве здравоохранения Забайкальского края:

1. Главным врачам медицинских организаций Забайкальского края обеспечить:
 - 1.1 оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи, первичной специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю «дерматовенерология» в соответствии с Порядком;
 - 1.2 оказание медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» в неотложной форме при следующих заболеваниях и состояниях (Приложение №1);

- 1.3 своевременное направление пациентов в ГУЗ «Краевой кожно-венерологический диспансер» для получения первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационара в соответствии с показаниями для госпитализации (Приложение № 2);
 - 1.4 оформление направления (форма 057/у – 04), в том числе в электронном виде в РМИС, пациентам с кожными заболеваниями и урогенитальными инфекциями (за исключением инфекций, передаваемых половым путем – шифр по МКБ X - А 50.0-А63.0).
2. Главному врачу ГУЗ «Краевой кожно-венерологический диспансер» (Л.Ю. Бердицкая) обеспечить:
- 2.1 прием пациентов и оказание им первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров в соответствии с Порядком;
 - 2.2 оказание медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» в неотложной форме в соответствии с Приложением №1 к данному приказу;
 - 2.3 в случае установления дефектов при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи, первичной специализированной медико-санитарной помощи в медицинских организациях Забайкальского края, направлять дефектурную карту в отдел стандартизации и контроля качества Министерства здравоохранения Забайкальского края.
3. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя Министра здравоохранения Забайкальского края – начальника отдела организации медицинской помощи взрослому населению О.А. Дурову, заместителя Министра здравоохранения Забайкальского края, начальника отдела охраны материнства и детства Н.Г. Игнатьеву.

Министр здравоохранения



М.Н. Лазуткин

13.04.2015

Заболевания и состояния в дерматологии, при которых требуется оказание неотложной помощи.

Оказание неотложной помощи при указанных заболеваниях и состояниях осуществляется в амбулаторных, стационарных условиях, условиях дневного стационара.

Крапивница и эритема (L50-L54)

(L50.) Крапивница: (L50.0) Аллергическая крапивница; (L50.1) Идиопатическая крапивница; (L50.9) Крапивница неуточнённая

Эритема многоформная (L51-L 51.9)

Токсическая эритема (L53.0)

Токсикодермия (L27-L27.9)

(L27.0) Генерализованное высыпание на коже, вызванное лекарственными средствами и медикаментами; (L27.1) Локализованное высыпание на коже, вызванное лекарственными средствами и медикаментами; (L27.2) Дерматит, вызванный съеденной пищей; (L27.8) Дерматит, вызванный другими веществами, принятыми внутрь; (L27.9) Дерматит, вызванный неуточнёнными веществами, принятыми внутрь

Эритематозное состояние неуточнённое (эритема, эритродермия) (L53.9)

Буллезные нарушения (L10-L14)

(L10.) Пузырчатка (пемфигус); (L10.0) Пузырчатка обыкновенная; (L10.1) Пузырчатка вегетирующая; (L10.2) Пузырчатка листовидная; (L10.3) Пузырчатка бразильская; (L10.4) Пузырчатка эритематозная; (L10.5) Пузырчатка, вызванная лекарственными средствами; (L10.8) Другие виды пузырчатки; (L10.9) Пузырчатка неуточнённая; (L11.) Другие акантолические нарушения; (L12.) Пемфигоид; (L12.0) Буллезный пемфигоид; (L12.1) Рубцующийся

пемфигоид; (L12.2) Хроническая буллезная болезнь у детей Ювенильный герпетиформный дерматит; (L12.3) Приобретённый буллезный эпидермолиз; (L12.4) Другой пемфигоид; (L12.5) Пемфигоид неуточнённый; (L13.) Другие буллезные изменения; (L13.0) Дерматит герпетиформный (Болезнь Дюринга); (L13.8) Другие уточнённые буллезные изменения; (L13.9) Буллезные изменения неуточнённые; (L14.) Буллезные нарушения кожи при болезнях, классифицированных в других рубриках

**Показания для госпитализации в стационар ГУЗ «Краевой кожно-
венерологический диспансер».**

Показания для госпитализации пациентов в круглосуточный стационар:

Оказание специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара осуществляется при заболеваниях, требующих круглосуточного медицинского наблюдения и (или) изоляции больного по эпидемиологическим показаниям.

Дерматологические койки (взрослые и детские):

- **заболевания кожи, требующие оказания неотложной помощи:** крапивница острая и хроническая – распространенные формы (за исключением генерализованных форм – отек Квинке, а также синдрома Стивенса-Джонсона, синдрома Лайелла),¹

токсикодермия - распространенные формы, токсическая эритема, многоформная экссудативная эритема - распространенные формы, буллезные дерматозы, эритродермия;

- **заболевания кожи в состоянии средней степени тяжести и тяжелые** ²
(псориаз, парапсориаз, дерматиты, экзема, атопический дерматит, зудящие дерматозы, красный плоский лишай, розовый лишай Жибера, склеродермия, дискоидная красная волчанка, ихтиоз и другие заболевания с нарушением кератинизации, вульгарные угри, розовые угри);

- **инфекционные и паразитарные болезни кожи** (распространенные, осложненные формы пиодермии, хроническая язвенная пиодермия, опоясывающий герпес (за исключением случаев с локализацией на лице, волосистой

части головы), чесотка, осложненная пиодермией, контактно-аллергическим дерматитом);

- **микроспория** (при наличии множественных очагов на гладкой коже, с поражением пушковых волос, с локализацией очагов на коже волосистой части головы);

- **трихофития при любой локализации очага;**

- **микозы гладкой кожи и онихомикозы кистей и стоп, при отсутствии эффекта от лечения в амбулаторных условиях, а так же в случаях направления на лечение лиц призывного возраста, или при первоначальной постановке на воинский учет по направлению военно-врачебных комиссий;**

-**отсутствие эффекта от проводимой терапии и (или) повторных курсов лечения в амбулаторных условиях и дневном стационаре, при вероятной эффективности других методов лечения, возможность проведения которых имеется в условиях круглосуточного стационара;**

-**дерматозы, требующие сложного диагностического поиска;**

-**заразные кожные заболевания, в том числе грибковые, по эпидемическим показаниям;**

-**кожные заболевания у лиц призывного возраста, по направлению военно-врачебных комиссий военных комиссариатов.**

Венерологические койки:

Инфекции, передаваемые половым путем (ИППП), при наличии следующих показаний:

-**беременные, больные сифилисом, нуждающиеся в специфическом и профилактическом лечении;**

- **дети с приобретенным сифилисом (все формы заболевания);**

- **больные сифилисом требующие регулярного, круглосуточного проведения лечебных процедур (поздние латентные формы сифилиса, серорезистентность);**

- больные латентными формами нейросифилиса, с незначительной неврологической симптоматикой, с поражениями органов зрения, слуха (больные с тяжелой клинической картиной нейросифилиса (парезы, параличи, эпилептиформные припадки, невриты ЧМН) госпитализируются в неврологические отделения многопрофильных больниц. Лечение проводится при консультативном участии дерматовенеролога);
- больные ИППП по эпидемическим показаниям, требующие круглосуточного наблюдения;
- больные ИППП по направлению военно-врачебных комиссий военных комиссариатов.

Показания для госпитализации пациентов в дневной стационар:

Оказание специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара осуществляется при заболеваниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения.

Дерматологические койки:

- заболевания кожи, требующие оказания неотложной помощи: ограниченные формы крапивницы острой и хронической, токсикодермии, многоформной экссудативной эритемы, буллезных нарушений;
- заболевания кожи в состоянии легкой и средней степени тяжести³ (псориаз, парапсориаз, дерматиты, экзема, атопический дерматит, зудящие дерматозы, красный плоский лишай, розовый лишай Жибера, локализованная склеродермия, дискоидная красная волчанка – локализованные формы, ихтиоз и другие заболевания с нарушением кератинизации – локализованные формы, вульгарные угри, розовые угри и другие «малые болезни кожи»);
- инфекционные и паразитарные болезни кожи (локализованные формы пиодермии, опоясывающий герпес (за исключением случаев с локализацией на лице, волосистой части головы));

- **микроспория** (при наличии единичных и множественных очагов на гладкой коже, с поражением пушковых волос, с локализацией очагов на коже волосистой части головы), микозы гладкой кожи;
- **отсутствие эффекта от проводимой терапии и (или) повторных курсов лечения в амбулаторных условиях**, при вероятной эффективности других методов лечения, возможность проведения которых имеется в условиях дневного стационара;
- **заразные кожные заболевания, в том числе грибковые, по эпидемическим показаниям – при необходимости отстранения от работы, учебы;**
- **кожные заболевания, не требующие круглосуточного наблюдения, у лиц призывного возраста, проживающих в г. Чита, направленных военно-врачебными комиссиями военных комиссариатов.**

Венерологические койки:

Инфекции, передаваемые половым путем (ИППП), при наличии следующих показаний:

- ранние формы сифилиса, серорезистентность при сифилисе;
- больные ИППП по эпидемическим показаниям – лица, имеющие декретированные специальности;
- больные ИППП, проживающие в г. Чита, направленные военно-врачебными комиссиями военных комиссариатов.

Примечания:

1 – Больные с распространенными формами крапивницы могут получать лечение как в дерматологическом, так и терапевтическом стационаре многопрофильного лечебного учреждения;

больные с отеком Квинке, синдромом Стивенса-Джонсона, синдромом Лайелла подлежат лечению в палате интенсивной терапии (реанимационном отделении) многопрофильного лечебного учреждения.

2 – Степень тяжести заболеваний кожи определяется (в зависимости от нозологической формы) распространенностью кожного процесса, частотой обострений (рецидивов) в течение года, наличием признаков нарушения общего состояния, наличием осложнений.

3 – Пациенты с заболеваниями кожи средней степени тяжести, проживающие в г. Чита, могут получать лечение в условиях дневного стационара.