



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ**

**П Р И К А З**

01.06.2017

№ 447

г. Благовещенск

О совершенствовании организации  
оказания медицинской помощи  
населению Амурской области по  
профилю «дерматовенерология»

В целях совершенствования организации оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология» в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Амурской области, в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации», во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 924н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология»

**п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:

1.1. Порядок организации оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология» населению Амурской области согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

1.2. Перечень медицинских организаций Амурской области, в том числе ведомственных, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «дерматовенерология» согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

1.3. Зоны ответственности государственного бюджетного учреждения здравоохранения Амурской области «Амурский областной кожно-венерологический диспансер» при оказании специализированной

медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» согласно приложению № 3 к настоящему приказу.

1.4. Схему маршрутизации пациента при оказании медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» согласно приложению № 4 к настоящему приказу.

1.5. Положение о враче - кураторе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Амурской области «Амурский областной кожно-венерологический диспансер» согласно приложению № 5 к настоящему приказу.

2. Главным врачам медицинских организаций Амурской области, подведомственных министерству здравоохранения Амурской области, принять к исполнению:

2.1. Перечень действующих Федеральных стандартов при оказании специализированной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» согласно приложению № 6 к настоящему приказу.

2.2. Пункты 1-2 настоящего приказа.

3. Приказ министерства здравоохранения Амурской области от 16.07.2013 № 746 считать утратившим силу.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Амурской области Е.С. Жарновникову.

Министр

Н.Л. Тезиков

Приложение № 1  
к приказу министерства здравоохранения  
Амурской области  
от 01.06.14 № 444

**Порядок организации оказания медицинской помощи  
по профилю «дерматовенерология» населению Амурской области**

1. Настоящий порядок устанавливает правила организации оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология» в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Амурской области (далее – Порядок).

2. Порядок разработан в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации», во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 924н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология», приказа министерства здравоохранения Амурской области от 15.11.2013 № 1329 «О промышленной эксплуатации и развития сервиса «Электронная регистратура», а также в целях обеспечения населения Амурской области доступной и качественной специализированной медицинской помощью по профилю «дерматовенерология».

3. Медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Амурской области, оказывают медицинскую помощь больным по профилю «дерматовенерология» в соответствии с оснащением и штатными нормативами, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 924н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология».

4. Головным учреждением для оказания дерматовенерологической помощи населению Амурской области является государственное бюджетное учреждение здравоохранения Амурской области «Амурский областной кожно-венерологический диспансер» (далее - ГБУЗ АО «АОКВД»).

5. Дерматовенерологическая помощь осуществляется в соответствии со стандартами и порядками оказания специализированной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология».

6. Дерматовенерологическая помощь оказывается 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).

7. Дерматовенерологическая помощь оказывается в виде:

- первичной медико-санитарной помощи;
- скорой медицинской помощи;
- специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

8. Первичная медико-санитарная помощь предусматривает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению дерматовенерологических заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни.

9. Первичная медико-санитарная помощь включает:

- первичную доврачебную медико-санитарную помощь;
- первичную врачебную медико-санитарную помощь;
- первичную специализированную медико-санитарную помощь.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается в медицинских организациях врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом) в амбулаторных условиях.

10. В рамках оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи, врачи-терапевты участковые, врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи) при выявлении у больных признаков заболеваний кожи и (или) инфекций, передаваемых половым путём, в том числе жалоб на:

- высыпания различного характера на коже и слизистых, включая аногенитальную область;
- трещины и воспалительные явления в перианальной области;
- кондиломатоз любой локализации;
- высыпания любого характера на губах, языке, слизистой щек и десен;
- герпетические высыпания полости рта и в аногенитальной полости;
- уретриты, вульвовагинита, цервицита, орхоэпидидимиты, простатиты;
- лимфадениты любой локализации;
- аортиты, аортальные пороки;
- фимозы и парафимозы;
- алопеция очаговая и тотальная;
- длительно текущие ларингиты, ангины при одностороннем поражении или отсутствии корреляции между клиническими проявлениями и субъективными жалобами;
- ириты, иридоциклиты, хориоритиниты, атрофия зрительного нерва, любые зрачковые нарушения;

- нарушения сухожильных рефлексов, атаксия, менингиты, полиневриты
- кожный зуд, а также высыпания на волосистой части головы и(или) на гладкой коже любой локализации

направляют больного в медицинскую организацию по принадлежности к врачу дерматовенерологу для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи или, при отсутствии медицинских показаний для направления к врачу дерматовенерологу, осуществляют оказание медицинской помощи в соответствии с рекомендациями медицинской организации дерматовенерологического профиля.

11. Первичная специализированная медико-санитарная помощь больным осуществляется врачами дерматовенерологами кожно-венерологических кабинетов (далее - КВК), кожно-венерологических отделений медицинских организаций Амурской области или непосредственно в ГБУЗ АО «АОКВД» и включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний.

12. Скорая медицинская помощь больным, страдающим urgentными состояниями дерматовенерологического профиля, требующим срочного медицинского вмешательства, оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой специализированной медицинской помощи» (зарегистрирован Минюстом Российской Федерации 16.08.2013, регистрационный № 29422), с последующим купированием угрожающего жизни состояния на койках многопрофильных медицинских организаций г. Благовещенска или городов и районов Амурской области, имеющих в своей структуре отделение анестезиологии-реанимации или блок (палату) реанимации и интенсивной терапии в условиях круглосуточного наблюдения.

При этом пациенту, находящемуся на койке многопрофильной медицинской организации по поводу urgentного заболевания кожи, врачами дерматовенерологами оказывается, по мере необходимости, консультативная специализированная медицинская помощь.

13. После устранения угрожающего жизни состояния, при наличии медицинских показаний, больные направляются для оказания специализированной медицинской помощи к врачу дерматовенерологу в соответствии с территориальной принадлежностью.

14. Специализированная медицинская помощь больным оказывается врачами дерматовенерологами ГБУЗ АО «АОКВД» или, в соответствии с территориальной принадлежностью, в филиале ГБУЗ АО «АОКВД» в г. Свободный, в ГБУЗ АО «Зейская больница им Б.Е. Смирнова» или в ГБУЗ АО «Белогорская городская больница» и включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования

специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

15. При невозможности оказания специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях и наличии медицинских показаний пациенты направляются в ГБУЗ АО «АОКВД» или, в соответствии с территориальной принадлежностью, в филиал ГБУЗ АО «АОКВД» в г. Свободный, в ГБУЗ АО «Зейская больница им Б.Е. Смирнова» или в ГБУЗ АО «Белогорская городская больница» для оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара дневного или круглосуточного пребывания.

16. При наличии медицинских показаний, лечение проводят с привлечением врачей специалистов по специальностям, предусмотренным Номенклатурой специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.10.2015 № 700н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12.11.2015, регистрационный № 39696), приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.06.2015 № 310н «О внесении изменений в перечень медицинских работников и фармацевтических работников, по которым до 18.03.2014 были выданы сертификат специалиста и (или) документ, подтверждающий присвоение квалификационной категории, соответствующих специальностям, указанных в Номенклатуре специальностей специалистов, имеющих медицинское и фармацевтическое образование, утвержденных в соответствии с частью 2 статьи 14 Федерального Закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

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

18. 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 врачей: акушера-гинеколога, перинатолога, уролога, офтальмолога, колопроктолога, а при наличии медицинских показаний и других специалистов.

19. В случае выявления (подозрения) у пациента онкологического заболевания во время оказания специализированной медицинской помощи его направляют в первичный онкологический кабинет по месту проживания пациента, а в запущенных случаях – в ГАУЗ АО «Амурский областной онкологический диспансер».

20. При подозрении или установлении диагноза врожденного сифилиса, новорожденным в неонатальном периоде начинают проводить обследование и специфическое лечение в родильном доме (отделении) по месту родоразрешения матери с привлечением:

- для назначения объема обследований и схемы лечения по профилю заболевания – врача дерматовенеролога,
- для обследования и назначения сопутствующего лечения – врачей оториноларинголога, окулиста, рентгенолога, неонатолога и (или) врача педиатра.

Для продолжения обследования и лечения новорожденный переводиться в отделение патологии новорожденных ГАУЗ АО «Амурская областная детская клиническая больница».

21. При вероятной эффективности других методов лечения, высоком риске хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием сопутствующих заболеваний, необходимости дополнительного обследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовке у больных с осложненными формами заболевания, сопутствующими заболеваниями, при необходимости повторной госпитализации пациенты направляются в Федеральные государственные учреждения, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации для оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации.

22. При наличии у больного медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи его направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в Федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы.

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

24. Каждый случай впервые в жизни выявленного заразного кожного заболевания (далее – ЗКЗ) и (или) инфекции, передаваемой половым путем (далее - ИППП) или при подозрении на них, подлежит обязательной регистрации посредством заполнения формы «Извещение о больном с вновь установленным диагнозом: сифилиса, гонореи, трихомоноза, хламидиоза, герпеса уrogenитального, аногенитальными бородавками, микроспории, фавуса, трихофитии, микоза стоп, чесотки» (форма № 089/у-кв)

(далее – «Извещение»). «Извещение» заполняется врачами медицинских организаций Амурской области всех форм собственности и подчиненности, выявившими новый случай ЗКЗ и (или) ИППП, включая стационарные учреждения всех профилей, и направляется в организационно-методический отдел (далее – ОМО) ГБУЗ АО «АОКВД» в течение 3-х дней с момента установления диагноза.

25. Ответственность за правильное и своевременное составление «Извещения», возлагается на заместителя руководителя по медицинской части, а в его отсутствие, на заведующих структурными подразделениями соответствующей медицинской организации. «Извещение» передается в ОМО ГБУЗ АО «АОКВД» в текстовом формате по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.08.2003 № 403 «Об утверждении и введении в действие учетной формы № 089/у-кв «Извещение о больном с вновь установленным диагнозом сифилиса, гонореи, трихомоноза, хламидиоза, герпеса уrogenитального, аногенитальными бородавками, микроспории, фавуса, трихофитии, микоза стоп, чесотки», по адресу: 675000, Амурская область, г. Благовещенск, ул. Новая, д. 41, ОМО ГБУЗ АО «АОКВД».



Приложение № 2  
к приказу министерства здравоохранения  
Амурской области  
от 01.06.2014 № 444

**Перечень медицинских организаций Амурской области, в том числе ведомственных, оказывающих медицинскую помощь по профилю «дерматовенерология»**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Структура, обеспечивающая медицинскую помощь по профилю «дерматовенерология»
1	ГБУЗ АО «Амурский областной кожно-венерологический диспансер» г.Благовещенск, ул. Новая, д. 41	1. Поликлиника мощностью 244,9 посещений в смену. 2. Дерматологическое отделение на 90 коек, где развернуто: - 70 круглосуточных дерматологических коек, в том числе 15 детских; - 20 коек дневного пребывания (при стационаре) 3. Венерологическое отделение на 15 коек, где развернуто: - 15 круглосуточных венерологических коек, в том числе 2 детских
	Филиал ГБУЗ АО «Амурский областной кожно-венерологический диспансер» в г. Свободный, г. Свободный, пер. Механический, 11	1. Поликлиника мощностью 41 посещение в смену. 2. Дерматологическое отделение на 10 коек, где развернуто: - 10 коек дневного пребывания (при поликлинике)
2	ГАУЗ АО «Белогорская больница», Амурская обл., г. Белогорск, ул. Набережная, д. 116	Дерматологическое отделение на 5 коек, где развернуто: - 5 коек дневного пребывания в 2 смены (при поликлинике)
3	ГБУЗ АО «Зейская больница им. Б.Е. Смирнова», Амурская обл., г. Зeya, ул. Гоголя, д. 5	Дерматологическое отделение на 8 коек, где развернуто: - 4 круглосуточных дерматологических койки; - 4 круглосуточных венерологических койки.
4	ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница»,	Кожно-венерологический кабинет

	Амурская обл., г. Благовещенск, ул. Воронкова, д. 26	
5	ГАУЗ АО «Амурская областная детская клиническая больница», Амурская обл., г. Благовещенск, ул. Октябрьская, д. 108	Кожно-венерологический кабинет
6	ГАУЗ АО «Благовещенская городская клиническая больница», Амурская обл., г. Благовещенск, ул. Больничная, д. 32	Кожно-венерологический кабинет
7	ГАУЗ АО «Детская городская клиническая больница», Амурская область, г. Благовещенск, ул. Больничная, д. 45	
7а	ГАУЗ АО «Детская городская клиническая больница», поликлиника № 1, г. Благовещенск, ул. Институтская, д. 2	Кожно-венерологический кабинет
7б	ГАУЗ АО «Детская городская клиническая больница», поликлиника № 2, г. Благовещенск, ул. Зейская, 72	Кожно-венерологический кабинет
7в	ГАУЗ АО «Детская городская клиническая больница», поликлиника № 3, г. Благовещенск, ул. Ленина, д. 54	Кожно-венерологический кабинет
7г	ГАУЗ АО «Детская городская клиническая больница», поликлиника № 4, г. Благовещенск, ул. Больничная д. 45/1	Кожно-венерологический кабинет
8	ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 1», Амурская обл., г. Благовещенск, ул. Калинина, д. 82	Кожно-венерологический кабинет
9	ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 2», Амурская обл., г. Благовещенск, ул. 50 лет Октября, д. 195/1	Кожно-венерологический кабинет
10	ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 3», Амурская обл., г. Благовещенск, ул. Театральная, д. 28	Кожно-венерологический кабинет
11	ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 4», Амурская обл., г. Благовещенск, ул. Амурская, д. 213	Кожно-венерологический кабинет
12	ГБУЗ АО «Амурский областной противотуберкулезный диспансер», Амурская обл. г. Благовещенск, ул. Литейная, 5	Кожно-венерологический кабинет
13	ГБУЗ АО «Амурская областная психиатрическая больница», Амурская область, Благовещенский район, с. Усть-Ивановка ул. Больничная, 8	Кожно-венерологический кабинет
14	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания», Амурская обл., г. Благовещенск, ул. Калинина, д. 22	Кожно-венерологический кабинет
15	ГБУЗ АО «Свободненская больница», Амурская обл., г. Свободный, ул. Луговая, д. 5	Кожно-венерологический кабинет
16	ГБУЗ АО «Свободненская поликлиника», г. Свободный, ул. Карла Маркса, д. 17	Кожно-венерологический кабинет
17	ГБУЗ АО «Архаринская больница», Амурская обл., п. Архара, ул. Калинина, д. 2	Кожно-венерологический кабинет

18	ГБУЗ АО «Бурейская больница», Амурская обл., п. Новобурейский, ул. Горького, д. 2	Кожно-венерологический кабинет
19	ГБУЗ АО «Завитинская больница», Амурская обл., г. Завитинск, ул. Советская, д. 81	Кожно-венерологический кабинет
20	ГБУЗ АО «Ивановская больница», Амурская обл., с. Ивановка, пер. Больничный, д. 3	Кожно-венерологический кабинет
21	ГБУЗ АО «Константиновская больница», Амурская обл., с. Константиновка, ул. Пионерская, д. 115	Кожно-венерологический кабинет
22	ГБУЗ АО «Магдагачинская больница», Амурская обл., п. Магдагачи, ул. Лесная, д. 17	Кожно-венерологический кабинет
23	ГБУЗ АО «Мазановская больница», Амурская обл., с. Новокиевский -Увал, ул. Советская, д. 4	Кожно-венерологический кабинет
24	ГБУЗ АО «Михайловская больница», Амурская обл., с. Поярково, ул. Амурская, д. 79	Кожно-венерологический кабинет
25	ГБУЗ АО «Октябрьская больница», Амурская обл., с. Екатеринославка, ул.Ленина, д. 66	Кожно-венерологический кабинет
26	ГБУЗ АО «Райчихинская городская больница», Амурская обл., г. Райчихинск, ул. Центральная, д. 7	Кожно-венерологический кабинет
27	ГБУЗ АО «Ромненская больница», Амурская обл., п. Ромны, ул. Комсомольская, д. 54	Кожно-венерологический кабинет
28	ГБУЗ АО «Селемджинская больница», Амурская обл., п. Экимчан, ул. Литейная, д. 15	Кожно-венерологический кабинет
29	ГБУЗ АО «Серышевская больница», Амурская обл., п. Серышево, ул. Ленина, д. 10	Кожно-венерологический кабинет
30	ГБУЗ АО «Сковородинская центральная районная больница», Амурская обл., г. Сковородино, ул. Победы, д. 10	Кожно-венерологический кабинет
31	ГАУЗ АО «Тамбовская больница», Амурская обл., с. Тамбовка, ул. Ленинская, д. 145	Кожно-венерологический кабинет
32	ГАУЗ АО «Тындинская больница», Амурская обл., г. Тында, ул. Зеленая, д. 1	Кожно-венерологический кабинет
33	ГБУЗ АО «Шимановская больница», Амурская обл., г. Шимановск, ул. Больничная, д. 1	Кожно-венерологический кабинет
34	НУЗ «Отделенческая больница на станции Белогорск открытого акционерного общества «Российские железные дороги», Амурская область, г Белогорск, ул. Транспортная, д 26	Кожно-венерологический кабинет
35	НУЗ «Узловая поликлиника на станции Сковородино открытого	Кожно-венерологический кабинет

	акционерного общества «Российские железные дороги», Амурская область, г. Сковородино, ул. Красноармейская, д. 21	
36	НУЗ «Узловая поликлиника на станции Магдагачи открытого акционерного общества «Российские железные дороги», Амурская область, Магдагачинский район, пгт. Магдагачи, ул. Нагорная, 2	Кожно-венерологический кабинет
37	НУЗ «Узловая поликлиника на станции Завитая открытого акционерного общества «Российские железные дороги», Амурская область, г. Завитинск, ул. Чкалова, д. 26	Кожно-венерологический кабинет
38	НУЗ «Узловая поликлиника на станции Шимановская открытого акционерного общества «Российские железные дороги», Амурская область, г. Шимановск, микрорайон 1, корпус 35	Кожно-венерологический кабинет
39	НУЗ «Узловая поликлиника на станции Ерофей Павлович открытого акционерного общества «Российские железные дороги», Амурская область, Сковородинский район, п. Ерофей Павлович, ул. Пушкина, д. 34	Кожно-венерологический кабинет
40	НУЗ «Узловая больница на станции Февральск открытого акционерного общества «Российские железные дороги», Амурская область, Селемджинский район, пос. Февральск, ул. Саянская, 8	Кожно-венерологический кабинет
41	НУЗ «Узловая больница на станции Юктали открытого акционерного общества «Российские железные дороги», Амурская область, Тындинский район, п. Юктали, ул. Сосновая, 1.	Кожно-венерологический кабинет
42	НУЗ «Отделенческая больница на станции Тында открытого акционерного общества «Российские железные дороги», Амурская область, г. Тында, ул. Красная Пресня, д. 59	Кожно-венерологический кабинет
43	ФКУЗ «МСЧ МВД России по Амурской области», Амурская область, г. Благовещенск, ул. Пионерская, 23	Кожно-венерологический кабинет
44	ФКУЗ МСЧ № 28 ФСИН России, Амурская область, г. Благовещенск, пер. Серышевский, 55	Кожно-венерологический кабинет
45	Военно-медицинская служба, воинская часть 51956, Амурская область, г. Благовещенск, ул. Зейская, 201	Кожно-венерологический кабинет

Приложение № 3  
к приказу министерства здравоохранения  
Амурской области  
от 01.06.2017 № 447

**Зоны ответственности ГБУЗ АО «АОКВД» при оказании  
специализированной медицинской помощи по профилю  
«дерматовенерология»**

Сфера влияния дерматовенерологической службы Амурской области условно подразделяется на 3 территориальных зоны ответственности: северную, южную и центральную.

К центральной зоне ответственности, с центром оказания специализированной дерматовенерологической медицинской помощи в ГБУЗ АО «АОКВД», относятся: г.Благовещенск, Благовещенский район, Ивановский, Серышевский, Белогорский, Тамбовский, Октябрьский, Константиновский, Михайловский районы, с максимальной удаленностью от центра в пределах 230 километров.

К северной зоне ответственности, с центром оказания специализированной дерматовенерологической медицинской помощи в филиале ГБУЗ АО «АОКВД» в г. Свободном, относятся: Тындинский, Селемджинский, Зейский, Сковородинский, Магдагачинский, Шимановский, Мазановский и Свободненские районы с максимальной удаленностью от центра в пределах 750 километров.

К южной зоне ответственности, с центром оказания специализированной дерматовенерологической медицинской помощи в ГБУЗ АО «АОКВД», относятся: Ромненский, Завитинский, Бурейский и Архаринский районы, с максимальной удаленностью от центра в пределах 200 километров.

Из районов Амурской области до ГБУЗ АО «АОКВД» и филиала в г.Свободном возможно добраться железнодорожным и(или) автомобильным транспортом.

**Схему маршрутизации пациента  
при оказании медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»  
с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи**

Приложение № 4 к приказу министерства здравоохранения Амурской области от «01» 06 2017г. № 443

**I уровень**

**Первичная медико-санитарная помощь**

Врач общей практики, врач-терапевт участковый, врач-педиатр участковый: при выявлении у больных высыпаний на коже и слизистых, симптомов и (или) слизистых оболочках, кожного зуда, выявления симптомов или признаков ИППП, в том числе жалоб на симптомы уретрита, вульвовагинита и цервицита и других воспалительных заболеваний органов малого таза и органов мочеполовой системы.

**1. При отсутствии медицинских показаний для направления пациента на II уровень** - осуществляют оказание медицинской помощи в соответствии с рекомендациями, сделанными медицинской организацией дерматовенерологического профиля.

**2. При наличии медицинских показаний для направления пациента на II уровень** - направляют пациента в КВК района в соответствии с зонами ответственности для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи

**Первичная врачебная  
медико-санитарная по-  
мощь**

Все специалисты проводят лабораторный скрининг для профилактики и активного выявления больных сифилисом в соответствии с нормативными документами. При выявлении пациентов с клиническими проявлениями дерматозов, заразными кожными заболеваниями и (или) ИППП - направляют пациента на II уровень

**II уровень**

**Первичная  
специализированная медико-санитарная помощь  
врач дерматовенеролог КВК:**

Проводит профилактику, диагностику и лечение кожных заболеваний и заболеваний, передаваемых половым путем, базовый объем лабораторного обследования по профилю, лечение в основном больных с легким и среднетяжелым течением дерматозов, лечение больных сифилисом и другими ИППП, осуществляет диспансерное наблюдение, проводит мероприятия по медицинской реабилитации и формированию здорового образа жизни.

**При невозможности проведения лечебно-диагностических мероприятий в полном объеме или при наличии клинических показаний, врач КВК города или района области направляет пациента, в соответствии с зонами ответственности, в филиал ГБУЗ АО «АОКВД» в г. Свободный, или собственно на центральную базу ГБУЗ АО «АОКВД» г. Благовещенск (II уровень) для завершения диагностического этапа, а при наличии показаний для проведения специфического лечения.**

**Скорая  
медицинская помощь  
(бригады скорой меди-  
цинской помощи)**

Больные с тяжелыми дерматозами, острыми неотложными состояниями доставляются в отделения реанимации, интенсивной терапии, в соответствии с утвержденным порядком оказания скорой медицинской помощи, с последующей обязательной консультацией и лечением у дерматовенеролога.

**Первичная специализированная медико-  
санитарная помощь и специализированная ме-  
дицинская помощь ГБУЗ АО «АОКВД»**

**(центральная база) врачи дерматовенерологи:**

Проводят мероприятия по профилактике, диагностике и лечению дерматовенерологических заболеваний и состояний, медицинскую реабилитацию. Проводят полный алгоритм лабораторного обследования с подтверждающими тестами по профилю, лечение кожных заболеваний с использованием сложных физиотерапевтических технологий. Осуществляет диспансерное наблюдение в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи. Проводит мероприятия по медицинской реабилитации и формированию здорового образа жизни.

**Первичная специализированная ме-  
дицинская помощь и специ-  
ализированная медицинская помощь  
в филиале ГБУЗ АО «АОКВД»  
в г. Свободный**

**врачи дерматовенерологи:**

Проводят профилактику, диагностику, лечение заболеваний кожи и ИППП, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий в амбулаторно-поликлинических условиях и в условиях дневного стационара, предусматривающее медицинское наблюдение и лечение в дневное время

**III уровень**

При невозможности оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи на II уровне, по решению врачебной комиссии ГБУЗ АО «АОКВД», на пациента оформляется пакет документов, который, в установленном порядке, направляется в министерство здравоохранения Амурской области с целью получения пациентом высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» за пределами региона.

Приложение № 5  
к приказу министерства здравоохранения  
Амурской области  
от 01.06.2012 № 444

### **Положение о враче - кураторе ГБУЗ АО «Амурский областной кожно-венерологический диспансер»**

1. Настоящее положение определяет задачи и порядок действий врача куратора ГБУЗ АО «АОКВД», выезжающего в города и районы Амурской области с целью анализа эффективности оказания медицинской помощи населению подведомственной территории по профилю «дерматовенерология».

2. В силу специфики работы ГБУЗ АО «АОКВД» (отсутствие прикрепленного населения, необходимость периодической работы в районах Амурской области на военно-призывных комиссиях, а также выезды в районы с целью работы в очагах и по другим вопросам) районы Амурской области не могут быть закреплены за конкретным врачом диспансера.

3. По распоряжению руководителя диспансера, с целью курации в район направляется квалифицированный врач дерматовенеролог, имеющий достаточные теоретические и практические навыки, а также опыт работы по специальности «дерматовенерология» не менее 3 лет, прошедший инструктаж по актуальным вопросам работы в районе у заместителя главного врача по медицинской части и заведующей организационно-методическим отделом.

4. Основными задачами врача куратора являются: проверка и объективная оценка состояния дерматовенерологической и смежных служб в курируемом районе, организация и проведение мероприятий, направленных на совершенствование лечебно-профилактической помощи населению по профилю «дерматовенерология», оказание практической и организационно-методической помощи.

5. Перед выездом в районы врач куратор знакомится в организационно-методическом отделе диспансера с данными о состоянии дерматовенерологической службы в городе (районе), оценивает и анализирует качественные показатели работы службы. Получает инструкции и отдельные поручения у главного врача диспансера, заместителя главного врача по медицинской части и заведующей организационно-методическим отделом диспансера.

При проведении проверки врач должен руководствоваться следующими нормативно-правовым и документами:

- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.03.2001 № 87 «О совершенствовании серологической диагностики сифилиса»;

- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.07.2001 № 291 «О мерах по предупреждению распространения инфекций, передаваемых половым путем»;

- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 924н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология»;

- приказ Министерства экономического развития Российской Федерации Федеральная служба государственной статистики от 29.12.2011 № 520 «Об утверждении статистического инструментария для организации Минздравсоцразвития России федерального статистического наблюдения за деятельностью учреждений системы здравоохранения»;

- письмо Директора Департамента мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения Российской Федерации Е.П.Какориной от 02.03.2015 № 13-2/25 по использованию новой учетной формы № 089/у-кв;

- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и порядков по их заполнению»;

- действующие Федеральные стандарты по профилю «дерматовенерология» (приложение № 6 к настоящему приказу);

- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.06.2015 № 384н «Об утверждении Перечня инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации, а также порядка подтверждения их наличия или отсутствия, а также формы медицинского заключения о наличии (об отсутствии) указанных заболеваний»;

- приказ министерства здравоохранения Амурской области от 10.11.2015 № 1246 «О порядке медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства на территории Амурской области на наличие инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих» с изменениями от 12.04.2016 № 383, включающими в перечень ООО Единый медицинский Центр;

- приказ министерства здравоохранения Амурской области от 01.08.2016 № 814 «О скрининговом серологическом обследовании на сифилис населения Амурской области»;



- совместный приказ министерства здравоохранения Амурской области и Управления Федеральной службы исполнения наказаний по Амурской области от 29.05.2012 № 416/217 «О взаимодействии по оказанию медицинской помощи больным инфекциями, передаваемыми половым путем и заразными кожными заболеваниями, содержащимся в учреждениях УФСИН России по Амурской области»;

- приказ министерства здравоохранения Амурской области от 18.06.2012 № 471 «Об утверждении Порядка взаимодействия врачей дерматовенерологов и акушеров – гинекологов по профилактике сифилиса у беременных и новорожденных»;

- приказ министерства здравоохранения Амурской области от 24.02.2014 № 247 «О мерах по развитию медицинской помощи детям, страдающим аллергодерматозами в Амурской области»;

- приказ министерства здравоохранения Амурской области от 23.06.2014 № 838 «О взаимодействии врачей дерматовенерологов с врачами смежных специальностей (неврологами, психиатрами, наркологами, офтальмологами, оториноларингологами) при выявлении нейросифилиса и тактике ведения больных»;

- приказ министерства здравоохранения Амурской области от 17.10.2016 № 1071 «О совершенствовании организационно-методической работы по дерматовенерологии в системе министерства здравоохранения Амурской области»;

- приказ министерства здравоохранения Амурской области от 01.03.2017 № 156 «О состоянии заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем и заразными кожными заболеваниями в Амурской области в 2016 году и задачах по ее снижению на 2017 год»;

По приезду в курируемый район (город) врач обязан представиться главному врачу медицинской организации, а в его отсутствии – заместителю, изложив цель и сроки командировки, а также согласовать свои действия по необходимым вопросам.

В ходе проверки врач-куратор знакомится с:

- комплексным планом работы дерматовенерологической службы и актами предыдущих проверок;

- работой дерматовенерологической службы района;

- работой других, смежных с дерматовенерологической службой, структурных подразделений: женская консультация, роддом, гинекологическое, урологическое, педиатрическое и соматические отделения медицинской организации, клинико-диагностическая и серологическая лаборатории, кабинет медицинского осмотра декретированных лиц;

- архивными медицинскими документами;

- совместной работой дерматовенерологической службы с территориальным Управлением Роспотребнадзора;

- совместной работой органов здравоохранения и внутренних дел по снижению венерической заболеваемости (совместные рейды, работа с детьми при предположении их заражения в результате развратных действий);

- работой межведомственной комиссии по борьбе с венерическими и заразными кожными болезнями при администрации района;

- работой штаба по борьбе с венерическими и заразными кожными болезнями при медицинской организации.

При необходимости врач-куратор проводит консультации сложных больных, осуществляет экспертизу первичной медицинской документации амбулаторных и стационарных больных, а также журналов учета больных инфекциями, передаваемыми половым путем, заразными кожными заболеваниями, клинических и серологических исследований в клинико-диагностической лаборатории.

После проведенной проверки вся информация, включая выводы и предложения, доводится куратором на планерном совещании до сведения руководителя курируемой медицинской организации с привлечением заинтересованных медицинских специалистов.

По результатам проверки составляется отчет-справка, которая передается в район не позже, чем через 2 недели после её окончания проверки. Рекомендации по результатам проверки являются обязательным для исполнения медицинской организацией.

Приложение № 6  
к приказу министерства здравоохранения  
Амурской области  
от 01.06.2017 № 447

**Перечень действующих Федеральных  
стандартов при оказании специализированной медицинской помощи  
по профилю «дерматовенерология»**

**I. Стандарты при оказании специализированной медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях:**

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1480н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при гнездной алопеции».

2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1479н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при импетиго».

3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.11.2012 № 761н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при системной красной волчанке».

4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1489н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при эксфолиативном дерматите».

5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1482н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при герпетическом дерматите».

6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.12.2012 № 1614н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при врожденном ихтиозе».

7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.12.2012 № 1616н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при келоидных рубцах».

8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.12.2012 № 1586н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при кандидозе кожи и ногтей».

9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1481н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при дерматите, вызванном веществами, принятыми внутрь».

10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1487н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при эритразме».

11. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1485н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при витилиго» (вместо приказа Минздравсоцразвития Российской Федерации от 18.12.2007 № 778).

12. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1478н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при дискоидной красной волчанке» (вместо приказа Минздравсоцразвития Российской Федерации от 11.12.2007 № 756).

13. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.12.2012 № 1617н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при контагиозном моллюске» (вместо приказа Минздравсоцразвития Российской Федерации от 18.12.2007 № 772).

14. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.11.2012 № 770н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при атопическом дерматите» (вместо приказа Минздравсоцразвития Российской Федерации от 11.12.2007 № 746).

15. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 18.12.2007 № 781 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с аллергическим контактным дерматитом».

16. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 18.12.2007 № 775 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с дерматитом, вызванным веществами, принятыми внутрь».

17. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 18.12.2007 № 773 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с экземой».

18. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 11.12.2007 № 755 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с пруриго».

19. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 11.12.2007 № 753 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с крапивницей».

20. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 11.12.2007 № 754 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с розовым лишаем Жибера».

21. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 18.12.2007 № 780 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с псориазом».

22. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 26.12.2007 № 805 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с псориазом артропатическим».

23. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 18.12.2007 № 779 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с красным плоским лишаем».

24. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 18.12.2007 № 783 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с локализованной склеродермией».

25. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 11.12.2007 № 749 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с пузырьчаткой».

26. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 11.12.2007 № 750 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с акне».

27. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 11.12.2007 № 757 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с розацеа».

28. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 11.12.2007 № 751 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с чесоткой».

29. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 11.12.2007 № 752 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с педикулезом».

30. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 11.12.2007 № 747 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с микозом ногтей».

31. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 18.12.2007 № 777 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с разноцветным лишаем».

32. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 18.12.2007 № 774 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с абсцессом кожи, фурункулом, карбункулом».

33. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации РФ от 28.02.2005 № 176 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным гонококковой инфекцией».

34. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 28.02.2005 № 173 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным трихомонозом».

35. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 22.11.2004 № 232 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным опоясывающим лишаем».

## **II. Стандарты при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара**

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.12.2012 № 1609н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при гнездной алопеции (в дневном стационаре)».

2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.12.2012 № 1589н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при тяжелых формах атопического дерматита, резистентного к другим видам системной терапии (в дневном стационаре)».

3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.12.2012 № 1602н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при витилиго (в дневном стационаре)».

4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.12.2012 № 1611н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при дискоидной красной волчанке (в дневном стационаре)».

5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.12.2012 № 1587н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при средне - тяжелых формах атопического дерматита (в дневном стационаре)».

6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.12.2012 № 1600н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при буллезном пемфигоиде (в дневном стационаре)».

7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.12.2012 № 1549н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при локализованной склеродермии тяжелой степени тяжести (в дневном стационаре)».

## **III. Стандарты при оказании специализированной медицинской помощи в условиях стационара круглосуточного пребывания**

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.12.2012 № 1610н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при гнездной алопеции».

2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.12.2012 № 1615н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при врожденном ихтиозе».

3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.12.2012 № 1588н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при тяжелых формах атопического дерматита, резистентного к другим видам системной терапии».

4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1681н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при лепре, активная стадия».

5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.12.2012 № 1590н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при эксфолиативном дерматите».

6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.12.2012 № 1601н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при буллезном пемфигоиде».

7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.12.2012 № 1591н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при тяжелых формах локализованной склеродермии» (вместо приказа Минздравсоцразвития Российской Федерации от 15.12.2006 № 852).

8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.12.2012 № 1608н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при герпетиформным дерматите» (вместо приказа Минздравсоцразвития Российской Федерации от 15.12.2006 № 845)..

9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.12.2012 № 1613н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при тяжелых формах атопического дерматита» (вместо приказа Минздравсоцразвития Российской Федерации от 15.12.2006 № 854).

10. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 15.12.2006 № 847 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с дерматитом неуточненным (при оказании специализированной помощи)».

11. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 15.12.2006 № 853 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным дерматитом, вызванным веществами, принятыми внутрь (при оказании специализированной помощи)».

12. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 15.12.2006 № 846 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с другой почесухой (при оказании специализированной помощи)».

13. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 15.12.2006 № 849 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с крапивницей (при оказании специализированной помощи)».

14. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 15.12.2006 № 850 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с лишаем красным плоским (при оказании специализированной помощи)».

15. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 13.09.2005 № 575 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с красным отрубевидным волосяным».

16. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 15.12.2006 № 851 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с эритемой узловатой (при оказании специализированной помощи)».

17. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 15.12.2006 № 856 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с пузырьчаткой (при оказании специализированной помощи)».

18. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 14.12.2006 № 843 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным врожденным ихтиозом (при оказании специализированной помощи)».

19. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 15.12.2006 № 855 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с грибовидным микозом (при оказании специализированной помощи)».

20. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 15.12.2006 № 848 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с импетиго (при оказании специализированной помощи)».

21. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 31.05.2007 № 383 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с опоясывающим лишаем (при оказании специализированной помощи)».

22. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 17.01.2007 № 43 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с ранним сифилисом (при оказании специализированной помощи)».

23. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 08.12.2006 № 829 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с поздним сифилисом (при оказании специализированной помощи)».

24. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 08.12.2006 № 830 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным со скрытым сифилисом, неутонченным как ранний или поздний (при оказании специализированной помощи)».

25. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 18.12.2006 № 860 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным врожденным сифилисом (при оказании специализированной помощи)».