



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПЕРМСКОГО КРАЯ**

П Р И К А З

14.10.2020

№ _____
СЭД-34-01-05-482

Об утверждении Регламента оказания
медицинской помощи по профилю
«дерматовенерология»
в Пермском крае

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», с учетом положений приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» и во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 924н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология» в целях совершенствования оказания медицинской помощи больным дерматовенерологического профиля, обеспечения доступности и качества оказания медицинской помощи

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Регламент оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» в Пермском крае (далее – Регламент)
2. Руководителям медицинских организаций организовать работу в соответствии с Регламентом.
3. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Пермского края от 12.10.2015 г. № СЭД-34-01-06-847 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «дерматовенерология» в Пермском крае».
4. Настоящий приказ вступает в силу через десять дней со дня его официального опубликования.
5. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя министра Д.В. Михайленко.

И.о. министра



Е.В. Рожнев

Регламент оказания медицинской помощи по профилю
«дерматовенерология» в Пермском крае

1. Регламент оказания медицинской помощи больным дерматовенерологического профиля на территории Пермского края устанавливает правила оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» в медицинских организациях, расположенных на территории Пермского края. При наличии в Регламенте норм, противоречащих федеральному законодательству, подлежат применению федеральные.

2. Медицинская помощь оказывается в виде:
первичной медико-санитарной помощи;
специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

3. 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).

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

5. Первичная медико-санитарная помощь включает:
первичную врачебную медико-санитарную помощь;
первичную специализированную медико-санитарную помощь.
Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается в медицинских организациях 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, выявлении симптомов или признаков инфекций, передаваемых половым путем, в том числе жалоб на симптомы уретрита, вульвовагинита и цервицита направляют больного в медицинскую организацию для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи а также осуществляют оказание медицинской помощи в соответствии с рекомендациями медицинской организации дерматовенерологического профиля при отсутствии медицинских показаний для направления в нее.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь больным осуществляется врачами-дерматовенерологами в соответствии с Приложениями №№ 1, 2.

6. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь больным оказывается врачами-дерматовенерологами и включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий.

Маршрутизация пациентов для оказания специализированной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» осуществляется в соответствии с Приложениями № № 2, 3.

7. Минимальные требования к качеству оказания медицинской помощи оцениваются согласно Приложению № 4.

8. В отдельных случаях при наличии медицинских показаний, установленных решением врачебной комиссии государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Краевой клинический кожно-венерологический диспансер» (далее – ГБУЗ ПК «КККВД») пациент может быть направлен в медицинские организации за пределы Пермского края в организации, подведомственные федеральным органом исполнительной власти, в соответствии с Порядком направления пациентов в медицинские организации и иные организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.12.2014 № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи». Также при наличии у больного медицинских показаний – в федеральных государственных медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в соответствии с Порядком направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере

здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.10.2005 № 617 «О Порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний».

9. Оказание высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, путем применения специализированной информационной системы, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2014 № 930н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы». При наличии медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи лечащий врач медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи оформляет направление на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

10. При подозрении или установлении диагноза врожденного сифилиса новорожденным в неонатальном периоде проводят специфическое лечение в родильном доме (отделении) или в детском инфекционном отделении с привлечением врача-дерматовенеролога, врача-неонатолога и (или) врача-педиатра. При наличии медицинских показаний для продолжения лечения и (или) уточнения диагноза осуществляется перевод детей в дерматовенерологическое отделение детской больницы.

11. 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.

12. Больные склеродермией, псориазом, красной волчанкой, дерматомиозитом, узловой эритемой, васкулитами кожи при наличии медицинских показаний должны быть направлены на консультацию к врачу-ревматологу для исключения системного процесса. Пациенты направляются на консультацию к врачу-ревматологу поликлиники по месту жительства. Больным крапивницей и атопическим дерматитом по медицинским показаниям проводятся дополнительные аллергоиммунологические исследования. Пациенты направляются на консультацию к врачу

аллергологу-иммунологу поликлиники по месту жительства.

13. В случае выявления (подозрения) онкологического заболевания у больного во время оказания медицинской помощи, пациент направляется на консультацию к онкологу.

Приложение № 1
к Регламенту оказания медицинской помощи
по профилю «дерматовенерология»
в Пермском крае, утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Пермского края от _____ № _____

ПЕРЕЧЕНЬ

муниципальных образований, закрепленных за медицинскими
организациями для оказания первичной специализированной
медико-санитарной помощи взрослому и детскому населению
Пермского края в амбулаторных условиях

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Муниципальные образования, закрепленные за медицинскими организациями
1	ГБУЗ ПК «Краевая больница имени академика Вагнера Евгения Антоновича» г. Березники, филиал г. Александровск	Александровский муниципальный округ
2	ГБУЗ ПК «Бардымская центральная районная больница им. А.П. Курочкиной»	Бардымский муниципальный район
3	ГБУЗ ПК «КККВД», Березниковский филиал	г.Березники
4	ГБУЗ ПК «Березовская центральная районная больница»	Березовский муниципальный округ
5	ГБУЗ ПК «Большесосновская центральная районная больница им. Колчановой Галины Федоровны»	Большесосновский муниципальный район
6	ГБУЗ ПК «Верещагинская центральная районная больница»	Верещагинский городской округ
7	ГБУЗ ПК «Горнозаводская районная больница»	Горнозаводский городской округ
8	ГАУЗ ПК «Городская клиническая больница № 4», филиал г. Гремячинск	Гремячинский городской округ

9	ГАУЗ ПК «Городская клиническая больница № 4», филиал г. Губаха	г. Губаха
10	ГБУЗ ПК «Добрянская центральная районная больница»	Добрянский городской округ
11	ГБУЗ ПК «Еловская центральная районная больница»	Еловский муниципальный район
12	ГБУЗ ПК «Ильинская центральная районная больница»	Ильинский городской округ
13	ГБУЗ ПК «Карагайская центральная районная больница»	Карагайский муниципальный район
14	ГА УЗ ПК «Городская клиническая больница № 4», филиал г. Кизел	г.Кизел
15	ГБУЗ ПК «Кишертская центральная районная больница»	Кишертский муниципальный район
16	ГБУЗ ПК «Красновишерская центральная районная больница»	Красновишерский городской округ
17	ГБУЗ ПК «КККВД», Краснокамский филиал	Краснокамский городской округ
18	ГБУЗ ПК «Куединская центральная районная больница»	Куединский муниципальный район
19	ГБУЗ ПК «КККВД», Кунгурский филиал	г.Кунгур
20	ГБУЗ ПК «КККВД», Кунгурский филиал	Кунгурский муниципальный район
21	ГБУЗ ПК «Городская больница Лысьвенского городского округа»	Лысьвенский городской округ
22	ГБУЗ ПК «Нытвенская районная больница»	Нытвенский городской округ

23	ГБУЗ ПК «Октябрьская центральная районная больница»	Октябрьский городской округ
24	ГБУЗ ПК «Ординская центральная районная больница»	Ординский муниципальный округ
25	ГБУЗ ПК «Осинская центральная районная больница»	Осинский городской округ
26	ГБУЗ ПК «Оханская центральная районная больница»	Оханский городской округ
27	ГБУЗ ПК «Очерская центральная районная больница»	Очёрский городской округ
28	ГБУЗ ПК «Пермская центральная районная больница»	Пермский муниципальный район
29	ГБУЗ ПК «Сивинская центральная районная больница»	Сивинский муниципальный район
30	ГБУЗ ПК «КККВД», Соликамский филиал	Соликамский городской округ
31	ГБУЗ ПК «Суксунская центральная районная больница»	Суксунский городской округ
32	ГБУЗ ПК «Уинская центральная районная больница»	Уинский муниципальный округ
33	ГБУЗ ПК «Чайковская центральная городская больница»	Чайковский городской округ
34	ГБУЗ ПК «Частинская центральная районная больница»	Частинский муниципальный район
35	ГБУЗ ПК «Чердынская районная больница»	Чердынский городской округ
36	ГБУЗ ПК «Чернушинская районная больница»	Чернушинский городской округ

37	ГБУЗ ПК «Чусовская районная больница имени В.Г. Любимова»	Чусовской городской округ
38	ГБУЗ ПК «Пермская центральная районная больница»	ЗАТО Звездный
39	ГБУЗ ПК «Северная больница Коми-Пермяцкого округа», филиал п. Гайны	Гайнский муниципальный округ
40	ГБУЗ ПК «Северная больница Коми-Пермяцкого округа», филиал с. Коса	Косинский муниципальный округ
41	ГБУЗ ПК «Северная больница Коми-Пермяцкого округа», филиал с. Кочево	Кочевский муниципальный округ
42	ГБУЗ ПК «КККВД», Кудымкарский филиал	г. Кудымкар
43	ГБУЗ ПК «КККВД», Кудымкарский филиал	Кудымкарский муниципальный округ
44	ГБУЗ ПК «Больница Коми-Пермяцкого округа», филиал с. Юрла	Юрлинский муниципальный округ
45	ГБУЗ ПК «Больница Коми-Пермяцкого округа», филиал с. Юсьва	Юсьвинский муниципальный округ
46	ГБУЗ ПК «Городская клиническая поликлиника № 4»	Дзержинский район г. Пермь
47	ГБУЗ ПК «Городская клиническая поликлиника № 2»	Индустриальный район г. Пермь
48	ГБУЗ ПК «Городская клиническая больница им. Симхи Нафтолиевича Гринберга»	Кировский район г. Пермь
49	ГБУЗ ПК «Городская клиническая поликлиника г. Перми»	Ленинский район г. Пермь
50	ГБУЗ ПК «Городская поликлиника № 7», ООО «Городская поликлиника», АО «МЦ «Философия красоты и здоровья»	Мотовилихинский район г. Пермь

51	ГБУЗ ПК «Городская больница № 6»	Орджоникидзевский район г. Пермь
52	ГБУЗ ПК «Клиническая больница Свердловского района», ГБУЗ ПК «Городская клиническая поликлиника № 5»	Свердловский район г. Пермь
53	ГБУЗ ПК «КККВД»	Все муниципальные образования Пермского края и г. Пермь в случае необходимости применения специальных технологий

Приложение № 2

к Регламенту оказания медицинской помощи
по профилю «дерматовенерология»
в Пермском крае, утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Пермского края от _____ № _____

ПЕРЕЧЕНЬ

муниципальных образований, закрепленных за медицинскими
организациями для оказания первичной специализированной медико-
санитарной помощи или специализированной медицинской помощи по
профилю «дерматовенерология» взрослому и детскому населению
Пермского края в условиях дневного стационара

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Муниципальные образования, закрепленные за медицинскими организациями
1	ГАУЗ ПК «Городская клиническая больница № 4», филиал г. Губаха	г. Губаха, Гремячинский городской округ, г. Кизел
2	ГБУЗ ПК «Чайковская центральная городская больница»	Чайковский городской округ
3	ГБУЗ ПК «Осинская центральная районная больница»	Осинский городской округ, Бардымский муниципальный район, Еловский муниципальный район
4	ГБУЗ ПК «КККВД», Березниковский филиал	г.Березники, Александровский муниципальный округ, г.Кизел
5	ГБУЗ ПК «КККВД», Краснокамский филиал	Краснокамский городской округ, Нытвенский городской округ, Оханский городской округ
6	ГБУЗ ПК «КККВД», Кунгурский филиал	г. Кунгур, Кунгурский муниципальный район, Березовский муниципальный округ, Кишертский муниципальный район, Суксунский городской округ, Ординский муниципальный округ, Уинский муниципальный округ

7	ГБУЗ ПК «КККВД», Кудымкарский филиал	г.Кудымкар, Кудымкарский муниципальный округ, Юрлинский муниципальный округ, Юсьвинский муниципальный округ
8	ГБУЗ ПК «КККВД», Соликамский филиал	Соликамский городской округ, Чердынский городской округ
9	ГБУЗ ПК «КККВД»	Все муниципальные образования Пермского края и г. Пермь в случае необходимости применения специальных технологий

Приложение № 3

к Регламенту оказания медицинской помощи
по профилю «дерматовенерология»
в Пермском крае, утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Пермского края от _____ № _____

ПЕРЕЧЕНЬ

муниципальных образований, закрепленных за медицинскими
организациями для оказания специализированной медицинской помощи
по профилю «дерматовенерология» взрослому и детскому населению
Пермского края в стационарных условиях

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Муниципальные образования, закрепленные за медицинскими организациями
1	ГБУЗ ПК «Городская больница Лысьвенского городского округа»	Лысьвенский городской округ, Горнозаводский городской округ, Чусовской городской округ
2	ГБУЗ ПК «Чайковская центральная городская больница»	Чайковский городской округ, Еловский муниципальный район, Куединский муниципальный район, Чернушинский городской округ
3	Березниковский филиал ГБУЗ ПК «КККВД»	г. Березники, Александровский муниципальный район, г. Губаха, Гремячинский городской округ, г. Кизел
4	Краснокамский филиал ГБУЗ ПК «КККВД»	Краснокамский городской округ, Верещагинский городской округ, Карагайский муниципальный район, Нытвенский городской округ, Оханский городской округ, Очёрский городской округ, Сивинский муниципальный район

5	Кунгурский филиал ГБУЗ ПК «КККВД»	г. Кунгур, Кунгурский муниципальный район, Березовский муниципальный округ, Кишертский муниципальный район, Суксунский городской округ, Ординский муниципальный округ, Уинский муниципальный округ, Октябрьский городской округ
6	Коми-Пермяцкий филиал ГБУЗ ПК «КККВД»	г.Кудымкар, Кудымкарский муниципальный округ, Гайнский муниципальный округ, Косинский муниципальный округ, Кочевский муниципальный округ, Юрлинский муниципальный округ, Юсьвинский муниципальный округ
7	Соликамский филиал ГБУЗ ПК «КККВД»	Соликамский городской округ, Красновишерский городской округ Чердынский городской округ
8	ГБУЗ ПК «КККВД»	Все муниципальные образования Пермского края и г. Пермь в случае необходимости применения специальных технологий

Примечание:

Дети, больные аллергодерматозами, по направлению дерматовенерологов госпитализируются в ГБУЗ ПК «ДКБ № 13».

Приложение № 4

к Регламенту оказания медицинской помощи
по профилю «дерматовенерология»
в Пермском крае, утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Пермского края от _____ № _____

Минимальные требования к качеству оказания первичной специализированной
медико-санитарной помощи по профилю «дерматовенерология»
в амбулаторных условиях в Пермском крае

№	Наименование мероприятия	Особенности применения
1	Ведение медицинской документации	
1.1	Наличие информированного добровольного согласия пациента или его законного представителя на медицинское вмешательство	При диспансерном наблюдении указывать это в бланке информированного добровольного согласия отдельно
2	Первичный осмотр пациента	Осуществляется врачом дерматовенерологом (фельдшером)
2.1	Оформление результатов первичного осмотра	– причина обращения – жалобы – анамнез (все виды, особое внимание на длительность заболевания, сезонность, частоту рецидивов, продолжительность ремиссий, предрасполагающие факторы, методы лечения) – описание патологического процесса (распространенность, симметричность, локализация, первичные морфологические элементы, вторичные морфологические элементы, специфические дерматовенерологические симптомы)
2.2	Установление предварительного диагноза в ходе первичного приема	Диагноз формулируется на основании Международной

		классификации болезней 10 пересмотра, помимо нозологии указывается фаза и стадия заболевания, указывается шифр заболевания (минимум 3 цифры после буквенного обозначения)
2.3	Формирование плана обследования и лечения при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза, клинических проявлений заболевания, тяжести заболевания или состояния пациента	При выявлении состояния, требующего госпитализации по экстренным показаниям допускается только указание на направление в стационар
2.3.1	Лабораторные обследования: общий анализ крови, общий анализ мочи, антитела к ВИЧ, ВГС, Hbs Ag , серологическое обследование на сифилис	Первично выполняются по показаниям, для контроля эффективности лечения, либо в соответствии со стандартами и клиническими рекомендациями
3	Установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи	Диагноз формулируется на основании Международной классификации болезней 10 пересмотра, помимо нозологии указывается фаза заболевания, указывается шифр заболевания (минимум 3 цифры после буквенного обозначения). Клинический диагноз устанавливается не позднее 5 дней с момента обращения.
4	Назначение и выписывание лекарственных препаратов в соответствии с установленными клиническими рекомендациями	Лекарственные препараты указываются в медицинской документации в соответствии с международным непатентованным наименованием
5	Повторный прием	Отражаются жалобы, динамика патологического процесса и лабораторных тестов по сравнению с прошлым приемом, эффект лечения, побочные эффекты (при

		наличии). Отмечается исполнение пациентом плана лечения и обследования, при необходимости производится коррекция ранее назначенного лечения.
--	--	--

Минимальные требования к качеству оказания специализированной
медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»
в стационарных условиях (условиях дневного стационара) в Пермском крае

№	Наименование мероприятия	Особенности применения
1	Ведение медицинской документации	
1.1	Наличие информированного добровольного согласия пациента на медицинское вмешательство	Возможно взятие информированного добровольного согласия законного представителя пациента
2	Первичный осмотр пациента врачом дерматовенерологом	Производится в приемном отделении (кабинете), либо непосредственно в лечебном подразделении. Описание аналогичное п. 2.1 предыдущего раздела (в амбулаторных условиях)
2.1	Установление предварительного диагноза	Производится не позднее 2 часов с момента поступления пациента. Диагноз формулируется на основании Международной классификации болезней 10 пересмотра, помимо нозологии указывается, фаза заболевания, указывается шифр заболевания (минимум 3 цифры после буквенного обозначения)
2.2	Формирование плана обследования пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза	Производится не позднее 2 часов с момента поступления пациента.
2.3	Формирование плана лечения при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза, клинических	Производится не позднее 2 часов с момента установление предварительного диагноза.

	<p>проявлений заболевания, тяжести заболевания или состояния пациента, лабораторных и инструментальных методов исследования</p>	
2.4	<p>Назначение лекарственных препаратов (указанных в стандартах и клинических рекомендациях) с учетом инструкций по применению лекарственных препаратов, возраста пациента, пола пациента, тяжести заболевания, наличия осложнений основного заболевания (состояния) и сопутствующих заболеваний</p>	<p>Производится по международному непатентованному наименованию</p>
2.5	<p>Установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных и инструментальных методов обследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций</p>	<p>Диагноз формулируется на основании Международной классификации болезней 10 пересмотра, помимо нозологии указывается, фаза заболевания, указывается шифр заболевания (минимум 3 цифры после буквенного обозначения). Клинический диагноз устанавливается в течение 72 часов с момента поступления пациента в профильное отделение (дневной стационар) медицинской организации.</p>
3	<p>Осмотры врачами-специалистами</p>	
3.1	<p>Осмотр врачом дерматовенерологом</p>	<p>Осмотр врачом дерматовенерологом производится: в условиях круглосуточного стационара – ежедневно, в условиях дневного стационара – через день (дети, пожилые, пациенты с распространенными формами заболевания – ежедневно) с внесением соответствующей записи в медицинскую документацию. Проведение в обязательном порядке осмотра</p>

		заведующим отделением (дневным стационаром) в течение 48 часов (рабочие дни) с момента поступления пациента в профильное отделение (дневной стационар) медицинской организации, далее по необходимости, но не реже 1 раза в неделю, с внесением в стационарную карту соответствующей записи, подписанной заведующим профильным отделением (дневным стационаром)
3.2	Осмотр врачом-терапевтом	Проводится при наличии сопутствующих соматических заболеваний, кроме очевидной ремиссии
3.3	Осмотр врачом-эндокринологом	Проводится при наличии сопутствующих эндокринных заболеваний, кроме очевидной ремиссии
4	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в установленном порядке	Производится с соблюдением действующих нормативных правовых актов. При наличии согласия пациента, листок нетрудоспособности выдается в электронном виде
5	Проведение лабораторных и инструментальных исследований	
5.1	Общий анализ крови, общий анализ мочи	Проводятся всем, повторно по показаниям для оценки динамики или при ухудшении состояния.
5.2	Серологическое обследование на сифилис, определение HBsAG, антител к ВГС, ВИЧ	Проводится всем. При наличии показаний повторное назначение. При наличии информации из других медицинских организаций, либо в ЕИСЗ ПК, допускается использование этой информации
5.3	Специфические тесты (дерматология, венерология)	Проводятся по показаниям в соответствии со стандартами/клиническими рекомендациями по соответствующим

		нозологиям
6	Эпикриз – пишется подробно с изложением причин госпитализации, жалоб, анамнеза, объективного статуса, диагноза, проведенных исследований, лечения, указывается динамика и состояние, даются рекомендации	Пишется один раз в 10 дней и в день выписки пациента. При выписке выдается на руки.