Приложение 3
к приказу № 287
от «15» сентября 2025 года
Министра Здравоохранения
Республики Узбекистан

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И КОСМЕТОЛОГИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ

«МИКРОСПОРИЯ»

ТАШКЕНТ 2025

“УТВЕРЖДАЮ”
И.о. директора ГУ
“РСНПМЦДВиК” МЗ РУз
Сабиров У.Ю.

_____
«____» _____ 2025 год

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ

«МИКРОСПОРИЯ»

ТАШКЕНТ 2025

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ
«МИКРОСПОРИЯ»

ТАШКЕНТ 2025

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ

МИКРОСПОРИЯ

НАИМЕНОВАНИЕ ПРИВЛЕЧЕННЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

Кодирование по МКБ 10/11	**Наименование нозологии:**	**Специалисты, занимающиеся амбулаторной диагностикой по данной нозологии**		**Специалисты, занимающиеся диагностикой и лечением данной нозологии в условиях стационара**	
		Основной контролирующий специалист	Дополнительные специалисты	Основной контролирующий специалист	Дополнительные специалисты
B35.0 B35.4 1F28 1F28.0	Микоз волосистой части головы и бороды Микоз туловища Дерматофитии Дерматофитии волосистой части головы	Дерматовенеролог	Консультация смежных специалистов осуществляется при наличии показаний и жалоб пациента	Дерматовенеролог	Консультация смежных специалистов осуществляется при наличии показаний и жалоб пациента

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО НОЗОЛОГИИ

МИКРОСПОРИЯ

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	Виды и степень медицинской помощи					Минимальное количество Медицинских услуг и обследований	Срок лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Основной специалист (врач) консультант	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	+	+	Каждый раз при поступлении	Зависит от формы заболевания, глубины поражения, наличия осложнений
	2. Объективный осмотр	+	+	+	+	+	Каждый день до выписки пациента	
	3. Физикальные и клинические обследоваия			+	+	+	Каждый раз при поступлении	
	4. Ежедневное наблюдение врачом, а также процедуры и поддерживающий уход за больным			+	+	+	Каждый день до выписки пациента	
Примечание: Лечение в амбулаторных условиях проводится с учётом течения заболевания.								
Дополнительный специалист (врач) консультант	1. Жалобы и сбор анамнеза.	+	+	+	+	+	По показаниям	Зависит от формы заболевания, глубины поражения, наличия осложнений
	2. Объективный осмотр	+	+	+	+	+	По показаниям	
	3. Физикальное и клиническое обследование	+	+	+	+	+	По показаниям	
Примечание: в случае наличия у пациента сопутствующих заболеваний по показаниям ему необходимо пройти обследование у других соответствующих специалистов узкого профиля, перечисленных в Национальном клиническом протоколе;								
Основные лабораторные исследования	1. Общий анализ крови	+	+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	Зависит от формы заболевания, глубины поражения, наличия осложнений
	2. Микроскопическое исследование патологического материала на наличие грибов			+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	

	3. Культуральное исследование для видовой идентификации грибов			+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	
Примечание:								
Дополнительные лабораторные исследования	Подтверждающие тесты на сифилис (2 из 6 обязательные): РИФ, ИФА IgG и IgM, РИБТ, РПГА, ИХА, Иммуноблот IgG и IgM	+	+	+	+	+	По показаниям	Зависит от формы заболевания, глубины поражения, наличия осложнений
	Общий анализ мочи	+	+	+	+	+	По показаниям	
	Общий анализ кала	+	+	+	+	+	По показаниям	
	Биохимический анализ крови	+	+	+	+	+	По показаниям	
	Иммунологические исследования			+	+	+	По показаниям	
	ПЦР на дерматомикозы				+	+	По показаниям	
	ПЦР на чувствительность к тербинафину				+	+	По показаниям	
	Диагностика инфекции методом ИФА,ПЦР, ИХЛА и другими методами				+	+	По показаниям	
	Бактериологическое исследование с определением чувствительности к антибиотикам				+	+	По показаниям	
Примечание:								
Дополнительные инструментальные исследования	Дерматоскопия				+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	
	Осмотр под лампой Вуда			+	+	+	По показаниям	
Примечание: В случае сопутствующих заболеваний при консультировании пациента проводятся существующие инструментальные диагностические тесты, исходя из уровня медицинских учреждений.								
*** ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:**								

- **отсутствие эффекта от амбулаторного лечения;**
- **инфильтративно-нагноительная форма микроспории с нарушением общего состояния**
- **поражение волосистой части головы**
- **3 и более очагов на гладкой коже**
- **поражение пушковых волос.**
- **тяжелая сопутствующая патология**

(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Лечебные мероприятия (основные)		Виды и степень медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
Название Лекарственных средств (междунароное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Гризеофульвин таб	Таб.125 мг в дозировке 21- 22 мг на кг массы тела в сутки в 3 приема перорально после еды запивая растительным маслом 4-6 недель			+	+	+	21- 22 мг/кг	Зависит от возраста, массы тела пациента и формы заболевания
Тербинафин таб	Таб. 250 мг перорально 1 раз в сутки после еды ежедневно в– течение 4-6 недель			+	+	+	125-250мг	Зависит от формы заболевания, степени поражения и массы тела пациента
Итраконазол таб, капс	Капс.или таб 100 мг детям в возрасте старше 12 лет - 5 мг на 1 кг массы тела, взрослым 200 мг 1 раз в сутки перорально после еды ежедневно в течение 4–6 недель.			+	+	+	100-200 мг	Зависит от формы заболевания, степени поражения и массы тела пациента
Кетоконазол таб	Таб 200 мг взрослым и детям с массой более 30 кг — по 200 мг 1 раз в день, детям с массой тела от 15 до 30 кг — 100 мг 1 раз во время еды в течение 4–6			+	+	+	200 мг	Зависит от формы заболевания, степени поражения и массы тела пациента

	недель.							
кетоконазол, крем	1-2 раза в сутки наружно до разрешения клинических проявлений			+	+	+	_	Зависит от формы заболевания
изоконазол, крем	1-2 раза в сутки наружно до разрешения клинических проявлений			+	+	+	_	Зависит от формы заболевания
тербинафин крем	2 раза в сутки наружно до разрешения клинических проявлений			+	+	+	_	Зависит от формы заболевания
миконазол, крем	2 раза в сутки наружно до разрешения клиниче-ских проявлений			+	+	+	_	Зависит от формы заболевания
нафтифин, крем,	2 раза в сутки наружно до разрешения клинических проявлений			+	+	+	_	Зависит от формы заболевания
циклопирокс, крем	2 раза в сутки наружно до разрешения клиниче-ских проявлений			+	+	+	_	Зависит от формы заболевания
эконазол, крем	2 раза в сутки наружно до разрешения клинических проявлений			+	+	+	_	Зависит от формы заболевания
бифоназол, крем	2 раза в сутки наружно до разрешения клиниче-ских проявлений			+	+	+	_	Зависит от формы заболевания
10% Серно-3% салициловая мазь	2 раза в сутки наружно до разрешения клиниче-ских проявлений			+	+	+	_	Зависит от формы заболевания
Примечание: Дозировка и количество препаратов определяются врачом индивидуально. **Препараты для увлажнения кожи(эмоленты), медицинские изделия, биологически активные добавки, микроэлементы, витамины,**								

антиоксиданты и косметические средства могут применяться по необходимости при лечении дерматологических больных, если они не имеют противопоказаний и сертифицированы на территории Республики Узбекистан. Применение наружных и системных антибактериальных средств, топических глюкокортикостероидов и комбинированных препаратов проводится строго по показаниям, с учётом клинической необходимости. Выбор конкретного препарата определяется лечащим врачом.
Если необходимый препарат из определённой группы отсутствует в перечне, утверждённом для применения в стационаре, или временно недоступен, врач может назначить альтернативный препарат (препараты с разным механизмом действия, но одной терапевтической целью). Выбор лекарства осуществляется на основе клинической ситуации, состояния пациента и доступных ресурсов.

Лечебные мероприятия (дополнительные) Медикаментозное лечение		**Виды и степень медицинской помощи**					**Средняя суточная доза**	**Курсовая доза**
		Амбулаторная помощь		**Стационарная помощь**				
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	**Дозировка и способ применения препарата**	**СВП/СП**	**ЦМП**	**Районная (городская) больница**	**Областные медицинские учреждения**	**Республиканские медицинские учреждения**		
Иммуномодулин-0.01%-1мл	в/м- взрослым по 1мл 1р в день, детям препарат вводят из расчета массы тела: до 10 кг - 0,1 мл; 10-30 кг- 0,3 мл; 30-50 кг - 0,5 мл- в течении 10 дней;			+	+	+	–	По показаниям
Цитеризин 10 мг	1 раз в сутки перорально в течении 10–15 дней			+	+	+	10 мг	По показаниям
Лоратадин 10 мг	1 раз в сутки перорально в течении 10–15 дней			+	+	+	10 мг	По показаниям
Левоцитеризин 5 мг	1 раз в сутки перорально в течении 10–15 дней			+	+	+	5 мг	По показаниям
Дезлоратадин 5 мг	1 раз в сутки перорально в течении 10–15 дней			+	+	+	5мг	По показаниям
Мебгидролин 50,100 мг	1 раз в сутки перорально для детей старше 10 лет и взрослых 100-200 мг/сут. для детей в			+	+	+	100 мг	По показаниям

	возрасте 2-5 лет - 50-150 мг; до 2 лет - 50-100 мг. в течении 10 дней							
Натрия тиосульфат	раствор 30% 5–10 мл 1 раз в сутки внутривенно в течении 10 дней			+	+	+	_	По показаниям
Кальция глюконат	Раствор 10%-10 мл в/в или капельно, взрослым — 5–10 мл 10% раствора. Детям до 6 месяцев - 0,1-1 мл; 7-12 месяцев - 1-1,5 мл; 1-3 года -1,5-2 мл; 4-6 лет - 2-2,5 мл; 7-14 лет - 3-5 мл в течении 10 дней			+	+	+	_	По показаниям
Эссенциальные фосфолипиды	в/в разводить раствор кровью пациента в соотношении 1:1. При необходимости разведения препарата используется 5% или 10% раствордекстрозы. Внутрь. Для детей старше 12 лет и с массой тела более 43 кг и взрослых по 2 капсулы 3 раза/сут во время еды.			+	+	+	_	По показаниям
Силимарин	Перорально 3раза в сутки взрослым и детям в возрасте старше 12 лет по 1(35 мг)–2 таблетки в течении 2-4 недель.			+	+	+	_	По показаниям -
Антраль	Перорально после еды по 1таб 3 раза в сутки			+	+	+	_	По показаниям

	взрослым и детям старше 10 лет - по 200 мг на прием детям 4-10 лет - по 100 мг на прием							
Экстракт алоэ жидкий	Подкожно взрослым по 1 мл, детям до 5 лет– 0,2-0,3 мл, старше 5 лет– 0,5 мл.- 1 раз в сутки в течении 10-15 дней			+	+	+	_	По показаниям
Аскорбиновая кислота	Перорально, в/м; взрослым по 0.05-0.1 г (1-2 драже) 3-5 раз/сут, детям с 5 лет - по 0.05-0.1 г (1-2 драже) 3 раза после еды; в/м 1-2 мл (5% раствора) 1 раз в сутки в течении 10-15 дней			+	+	+	_	По показаниям
Рибофлавин	Взрослым - 10 мг(1таб) 1 раз в сутки ; детям - 2-5 мг 1 раз в сутки в течение 10-15 дней. В/м: 1 мл 1% раствора (0.1 г) 1 раз в сутки в течении 10-15 дней			+	+	+	_	По показаниям
Фолиевая кислота	Перорально-таб после еды взрослым по 1–2 мг 3 раза в сутки. Детям в возрасте старше 3 лет по 1 мг 1–2 раза в сутки в течении 20–30 дней			+	+	+	_	По показаниям
Цианокобаламин	в/м или в/в по 1 мг ежедневно в течении 10—15 дней.			+	+	+	_	По показаниям

Тиамин	Взрослым назначают по 25–50 мг тиамина гидрохлорида (0,5–1 мл 5% раствора) 1 раз в сутки, ежедневно; детям — по 12,5 мг (0,25 мл 5% раствора) 1 раз в сутки. Курс лечения составляет 10-15 дней			+	+	+	_	По показаниям
Йод 2-5% спиртовой раствор	2 раза в сутки наружно до разрешения клинических проявлений			+	+	+	_	_
Фурацилин, раствор 1:5000	2 раза в сутки наружно в течении 2–3 дней			+	+	+	_	_
Фукорцин спиртовой раствор	2 раза в сутки наружно в течении 2–3 дней			+	+	+	_	_
Ихтиоловая мазь 10-20%	2 раза в сутки наружно в течении 2–3 дней			+	+	+	_	_

Примечание: Дозировка и количество препаратов определяются врачом индивидуально.
Препараты для увлажнения кожи (эмоленты), медицинские изделия, биологически активные добавки, микроэлементы, витамины, антиоксиданты и косметические средства могут применяться по необходимости при лечении дерматологических больных, если они не имеют противопоказаний и сертифицированы на территории Республики Узбекистан.
Применение наружных и системных антибактериальных средств, топических глюкокортикостероидов и комбинированных препаратов проводится строго по показаниям, с учётом клинической необходимости.
Выбор конкретного препарата определяется лечащим врачом.
Если необходимый препарат из определённой группы отсутствует в перечне, утверждённом для применения в стационаре, или временно недоступен, врач может назначить альтернативный препарат (препараты с разным механизмом действия, но одной терапевтической целью).
Выбор лекарства осуществляется на основе клинической ситуации, состояния пациента и доступных ресурсов.

(ПЛАНОВОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО)

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	Виды и степень плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
Название хирургической процедуры/вмешательства /лечения	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
Примечание:					

(ЛЕЧЕБНАЯ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

Режим питания	Виды и степень плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
Диетический стол	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения

Примечание:
В зависимости от сопутствующих патологий, диетический стол может изменится (например, при сахарном диабете стол №9 и.т.д.)

В СЛУЧАЯХ ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ И ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ

Диагностические мероприятия	Название медицинских услуг	Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи					Минимальное количество услуг или обследований	Срок лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*				
		СМП/ в домашных условиях	СП/ СВП/ ЦМП	Межрайонный центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи		
Основной специалист (врач) консультант	1.							
	2.							
	3.							
	4.							
Примечание:								
Дополнительный специалист (врач) консультант	1.							
	2.							
	3.							
Примечание:								
Основные лабораторные исследования	1.							
	2.							
Примечание:								
Дополнительные лабораторные исследования	1.							
	2.							
Примечание:								
Основные инструментальные исследования	1.							
	2.							
Примечание:								
Дополнительные инструментальные исследования	1.							
	2.							
Примечание:								
ПОКАЗАНИЯ К ЭКСТРЕННОМУ СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:								

(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Лечебные мероприятия (основные)		Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*				
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата	СМП/ в домашних условиях	СП/ СВП/ ЦМП	Межрайонный центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи		
Примечание:								

Лечебные мероприятия (основные)		Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*				
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата	СМП/ в домашних условиях	СП/ СВП/ ЦМП	Межрайонный центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи		
Примечание:								

(СКОРОЕ И ЭКСТРЕННОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕЩАТЕЛЬСТВО)

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	Виды и степень скорой и экстренной медицинской помо				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*		
Название хирургической процедуры/вмешательства /лечения	СМП/ в домашних условиях	СП/ СВП/ ЦМП	Межрайонный центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи
Примечание:					

(ЛЕЧЕБНАЯ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

Режим питания	Виды и степень скорой и экстренной медицинской помо				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*		
Диетический стол	СМП/ в домашних условиях	СП/ СВП/ ЦМП	Межрайонный центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи
			+	+	+

Примечание:

- В зависимости от сопутствующей патологии, диетический стол может измениться (например, при сахарном диабете стол №9 и.т.д.)

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ЗДОРОВОГО КОНТИНГЕНТА/ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ БОЛЬНОЙ (ГО) ПОД ”Д” НАБЛЮДЕНИЕМ)

Диспансерные мероприятия	Наименование медицинских услуг	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Длительность диспансерного наблюдения
Консультация специалиста	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	при микроспории волосистой части головы и микроспории гладкой кожи с поражением пушковых волос - 3 месяца, при микроспории гладкой кожи без поражения пушковых волос - 1 месяц.	при микроспории волосистой части головы и микроспории гладкой кожи с поражением пушковых волос - 3 месяца, при микроспории гладкой кожи без поражения пушковых волос - 1 месяц.
	2. Объективный осмотр	+	+	при микроспории волосистой части головы и микроспории гладкой кожи с поражением пушковых волос - 3 месяца, при микроспории гладкой кожи без поражения пушковых волос - 1 месяц.	при микроспории волосистой части головы и микроспории гладкой кожи с поражением пушковых волос - 3 месяца, при микроспории гладкой кожи без поражения пушковых волос - 1 месяц.
	3. Физикальные и клинические обследоваия	+	+	при микроспории волосистой части головы и микроспории гладкой кожи с поражением	при микроспории волосистой части головы и микроспории гладкой кожи с поражением пушковых волос - 3 месяца, при микроспории

				пушковых волос - 3 месяца, при микроспории гладкой кожи без поражения пушковых волос - 1 месяц.	гладкой кожи без поражения пушковых волос - 1 месяц.
Примечание: Основной специалист - семейный врач, дерматовенеролог. По показаниям привлекаются дополнительные специалисты					
Лабораторные исследования	Микроскопическое исследование на грибы	+	+	при микроспории волосистой части головы и микроспории гладкой кожи с поражением пушковых волос - 1 раз в месяц, при микроспории гладкой кожи - 1 раз в 10 дней.	при микроспории волосистой части головы и микроспории гладкой кожи с поражением пушковых волос - 1 раз в месяц, при микроспории гладкой кожи - 1 раз в 10 дней.
Примечание:					
Инструментальные исследования	Осмотр под лампой Вуда	+	+	при микроспории волосистой части головы и микроспории гладкой кожи с поражением пушковых волос - 1 раз в месяц, при микроспории гладкой кожи - 1 раз в 10 дней.	при микроспории волосистой части головы и микроспории гладкой кожи с поражением пушковых волос - 1 раз в месяц, при микроспории гладкой кожи - 1 раз в 10 дней.
Примечание:					

(ПЕРВИЧНАЯ, ВТОРИЧНАЯ И ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ)

Профилактические меры	Название медицинской услуги	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врача)	Регистрация всех выявленных больных микроспорией.	+	+	Зависит от выявления	Зависит от выявления
	Выявление источника заражения и контактных лиц.	+	+	Зависит от выявления	Зависит от выявления
	Осуществление диспансерного наблюдения за переболевшими и контактными лицами.	+	+	Зависит от выявления	Зависит от выявления
	Выявление очагов микроспории и работа по их ликвидации. Члены организованных коллективов осматриваются медицинскими работниками на местах.	+	+	Зависит от выявления	Зависит от выявления
	Активное выявление больных при профилактических медицинских осмотрах различных групп населения (детские коллективы, школьники в начале учебного года).	+	+	Зависит от выявления	Зависит от выявления
	Осмотр на микроспорию больных, обратившихся в поликлиники, амбулатории, медсанчасти, госпитализированных в лечебно-профилактические учреждения любого профиля и т.п.	+	+	Зависит от выявления	Зависит от выявления
	При обнаружении микроспории у школьников и детей, посещающих детские ясли, сады, их не допускают в детские коллективы на время проведения полноценного лечения.	+	+	Зависит от выявления	Зависит от выявления
Примечание:					
Лабораторные исследования	1.				

	2.				
Примечание:					
Инструментальные исследования	1.				
	2.				
	3.				
Примечание:					
Виды профилактики	1.				
	2.				
	3.				
Примечание:					

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

Виды реабилитации	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СВП/СП/ЦМП	В условиях стационара	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врача)						
Лабораторные исследования	1.					
	2.					
Инструментальные исследования	1.					
	2.					
	3.					
Примечание:						

(ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Паллиативные меры	**Наименование медицинских услуг**	**В домашних условиях**	**СВП/СП/ЦМП**	**В условиях стационара**	**Минимальное количество мероприятий**	**Срок реабилитации**
Консультация специалиста (врача)	1.					
	2.					
	3.					
Примечание:						
Лабораторные исследования	1.					
	2.					
Примечание:						
Инструментальные исследования	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
	5.					
	6.					
Примечание:						
Показания для госпитализации в организацию по оказанию паллиативной медицинской помощи:						
Паллиативные виды лечения	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
Примечание:						

Лечебные мероприятия (медикаментозные/немедикаментозные)		**В домашних условиях**	**СВП/СП/ ЦМП**	**В стационарных условиях**	**Средняя суточная доза**	**Курсовая доза**
Название лекарственных средств	**Дозировка и способ применения препарата**					
Примечание:						