***О совершенствовании оказания медицинской помощи детям и подросткам с нефрологическими заболеваниями***

***на территории Свердловской области***

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18.01.2012 № 17н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям и подросткам по профилю «нефрология»
и в целях дальнейшего совершенствования организации, повышения доступности и качества оказания нефрологической помощи детям и подросткам, проживающим на территории Свердловской области

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:
2. положение об Областном детском нефрологическом центре (приложение
№ 1);
3. перечень основных видов медицинской помощи детям и подросткам, оказываемых в Областном детском нефрологическом центре (приложение № 2);
4. схему территориального прикрепления, перечень показаний для направления детей и подростков на консультативные приемы, диспансерное (динамическое) наблюдение, маршрутизация по профилю «нефрология» (приложение № 3);
5. схему территориального прикрепления, перечень показаний для госпитализации детей и подростков с заболеваниями органов мочевой системы
в медицинские организации Свердловской области (приложение № 4);
6. алгоритм оказания медицинской помощи детям и подросткам
с нефрологическими заболеваниями на амбулаторно-поликлиническом этапе
в медицинских организациях Свердловской области (приложение № 5);
7. алгоритм оказания медицинской помощи детям и подросткам
с нефрологическими заболеваниями на этапе дневного и круглосуточного стационаров в медицинских организациях Свердловской области (приложение
№ 6);
8. схему маршрутизации для оказания медицинской помощи детям
и подросткам с нефрологическими заболеваниями (приложение № 7);
9. форму отчета по оказанию медицинской помощи детям и подросткам
с нефрологической патологией (приложение № 8).

2. Главному врачу ГАУЗ СО «ОДКБ» О.Ю. Аверьянову:

* 1. создать Областной детский нефрологический центр (далее – ОДНЦ) на функциональной основе (приложение № 1);
	2. обеспечить оказание амбулаторной и стационарной медицинской помощи детям с нефрологической патологией в соответствии с приложениями № 2-7
	к настоящему приказу.

 3. Главным врачам государственных медицинских организаций Свердловской области обеспечить:

1. оказание амбулаторной и стационарной медицинской помощи детям
с нефрологической патологией на территории Свердловской области
в соответствии с клиническими рекомендациями и маршрутизацией детей
и подростков по профилю «нефрология» в соответствии с приложениями № 2-7
к настоящему приказу;
2. предоставление главному детскому специалисту нефрологу Министерства здравоохранения Свердловской области Н.В. Журавлевой отчетной информации по оказанию медицинской помощи детям и подросткам с нефрологической патологией ежеквартально в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным на адрес электронной почты ZhuravlevaNS@mis66.ru согласно приложению
№ 8 к настоящему приказу.

 4. Главному врачу ГАУЗ СО «Клинико-диагностический центр «Охрана здоровья матери и ребенка» Е.Б. Николаевой организовать маршрутизацию детей
с врожденными заболеваниями почек, выявленными на пренатальных консилиумах, в соответствие с приложениями № 3, 4 к настоящему приказу.

5. Главному внештатному детскому специалисту нефрологу Министерства здравоохранения Свердловской области Н.С. Журавлевой (дублеру главного внештатного детского специалиста нефролога Министерства здравоохранения Свердловской области И.Б. Панкратовой) обеспечить:

1. организационно-методическую помощь медицинским организациям;
2. контроль за оказанием медицинской помощи детям по профилю «нефрология»;
3. анализ отчетных форм медицинских организаций и предоставление результатов анализа в Министерство здравоохранения Свердловской области ежеквартально до 20 числа месяца, следующего за отчетным.

6. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 23.07.2012 № 807-п «Об организации оказания медицинской помощи детям и подросткам с нефрологическими заболеваниями на территории Свердловской области» («Официальный интернет-портал правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru, 2014, 10 ноября,
№ 2844)).

7. Настоящий приказ опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru) в течение десяти дней с момента подписания.

8. Копию настоящего приказа направить в Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области и в прокуратуру Свердловской области в течение семи дней после дня первого официального опубликования.

9. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.А. Чадову.

Министр А.А. Карлов

|  |
| --- |
| Приложение № 1 |
| к приказу Министерства здравоохранения |
| Свердловской области |
| от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Положение об Областном детском нефрологическом центре**

1. Общие положения

1.1. Областной детский нефрологический центр (далее – ОДНЦ) является структурным подразделением ГАУЗ СО «ОДКБ», созданным на функциональной основе;

Цель создания Областного детского нефрологического центра: совершенствование организации, повышение доступности и качества оказания первичной медико-санитарной и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям и подросткам по профилю «нефрология», внедрение современных технологий диагностики, лечения
и проведение реабилитационных мероприятий на базе многопрофильной медицинской организации.

1.2. Руководитель ОДЦН назначается и увольняется в установленном порядке главным врачом ГАУЗ СО «ОДКБ» по согласованию с Министерством здравоохранения Свердловской области из числа специалистов, имеющих опыт организационно-методической и научно-практической работы по профилю «нефрология»;

1.3. Штаты медицинского персонала ОДНЦ устанавливаются главным врачом ГАУЗ СО «ОДКБ» на основе рекомендуемых нормативов в зависимости от объема лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого детского населения;

1.4. В структуру ОДНЦ на функциональной основе входят:

1) отделение реанимации и интенсивной терапии;

2) нефрологическое отделение;

3) амбулаторный прием врача-нефролога детского консультативно-диагностического центра, включающий стационарзамещающие формы оказания медицинской помощи;

4) школа по обучению больных с хронической болезнью почек 2-5 стадий;

5) телефонная «горячая» линия для консультирования врачей по оказанию неотложной помощи больным с гломерулярными, тубулоинтерстициальными заболеваниями почек, в том числе острой почечной недостаточностью;

1.5. Специалисты ОДНЦ осуществляют непосредственное взаимодействие
с хирургической службой (отделениями хирургии № 1, урологическим), отделениями реанимации и патологии новорожденных, отделениями Областного перинатального центра;

1.6. Руководитель ОДНЦ подчиняется заместителю главного врача по лечебной работе ГАУЗ СО «ОДКБ»;

1.7. ОДНЦ осуществляет свою деятельность в сотрудничестве с другими подразделениями ГАУЗ СО «ОДКБ», с иными медицинскими организациями Свердловской области, является клинической базой кафедр ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

1.8. ОДНЦ в своей деятельности руководствуется законодательством Российской Федерации и Свердловской области, нормативными правовыми актами Министерств здравоохранения Российской Федерации и Министерства здравоохранения Свердловской области и настоящим Положением;

1.9. Прекращение деятельности ОДНЦ осуществляется на основании приказа Министерства здравоохранения Свердловской области.

**2.** **Основные задачи:**

2.1. Организация маршрутизации в ОДНЦ детей и подростков из Свердловской области со следующей нефрологической патологией: рецидивирующая инфекция органов мочевой системы; острый и хронический пиелонефрит; нейрогенная дисфункция мочевого пузыря; тубулоинтерстициальный нефрит; врожденный, инфантильный, идиопатический и вторичный нефротический синдром; острый и хронический нефритический синдром; врожденные и наследственные заболевания почек; первичные тубулопатии; гемолитико-уремический синдром (первичная и вторичная ТМА); острое почечное повреждение; хроническая болезнь почек I-V стадий (ХБП), в том числе, пациенты, нуждающиеся в заместительной почечной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ), реципиенты аллогенной почки;

2.2. Ведение региональных сегментов Федеральных регистров: «Общероссийский регистр детей, страдающих ХБП 2-5 стадий»; 14 ВЗН - «Трансплантация почки», «Атипичный гемолитико-уремический синдром», Российского диализного общества (далее – РДО) - «Заместительная почечная терапия»;

2.3. Оптимизация лекарственного обеспечения больных с врожденными
и наследственными заболеваниями почек; хронической болезнью почек 5 стадии, получающих заместительную почечную терапию, в том числе, реципиентов почечного трансплантата; на основании регистров и в соответствии
с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Свердловской области;

2.4. Осуществление организационно-методической помощи медицинским организациям по совершенствованию обеспечения этапности, доступности
и качества оказания скорой, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи по профилю «нефрология» детям и подросткам на территории Свердловской области;

2.5. Участие в пренатальном консилиуме при выявлении врожденных пороков развития органов мочевой системы (далее – ВПР ОМС) у плода;

2.6. Организация взаимодействия с межмуниципальными центрами
по оказанию нефрологической помощи детям и подросткам, в том числе
с использованием телемедицинских технологий;

2.7. Внедрение в клиническую практику современных методов и технологий профилактики, диагностики, лечения и реабилитации детей и подростков
с нефрологической патологией;

2.8. Оптимизация медико-социальной реабилитации больных детей
с нефрологическими заболеваниями;

2.9. Организация сотрудничества с использованием телемедицинских технологий с ведущими профильными учреждениями Министерства здравоохранения Российской Федерации;

2.10. Организация сотрудничества с ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России по вопросам научно-исследовательской работы и реализации профессиональных образовательных программ;

2.11. Повышение удовлетворенности детского населения доступностью и качеством оказания медицинской помощи по профилю «нефрология».

**3**. **Функции центра** ОДНЦ осуществляет следующие функции:

3.1. Совершенствование организации, повышение доступности и качества оказания первичной медико-санитарной и специализированной, в том числе высокотехнологичной, нефрологической медицинской помощи детям и подросткам;

3.2. Контроль за соблюдением маршрутизации при оказании первичной медико-санитарной и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям и подросткам по профилю «нефрология»;

3.3. Обеспечение работы и динамического мониторинга курируемых региональных регистров больных;

3.4. Анализ данных регистров и составление персонифицированных заявок по лекарственному обеспечению детей с социально-значимыми и орфанными заболеваниями;

3.5. Организация школы для больных с хроническими заболеваниями почек и реципиентов аллогенной почки;

3.6. Организационно-методическая работа в медицинских организациях Свердловской области для обеспечения этапности, доступности и качества оказания скорой, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи детям и подросткам по профилю «нефрология»;

3.7. Анализ эпидемиологических показателей нефрологических заболеваний у детей и подростков;

3.8. Внедрение современных методов диагностики и лечения нефрологических заболеваний у детей, а также проведение клинических исследований на базе «ОДНЦ»;

3.9. Контроль за повышением профессиональной квалификации специалистов и подготовкой кадров по профилю «нефрология» в педиатрических учреждениях здравоохранения Свердловской области;

3.10. Проведение клинико-экспертной работы в структурных подразделениях «ОДНЦ».

|  |
| --- |
| Приложение № 2 |
| к приказу Министерства здравоохранения |
| Свердловской области |
| от\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г. №\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Перечень основных видов медицинской помощи детям и подросткам, оказываемых в Областном детском нефрологическом центре**

1. Диагностика и лечение детей и подростков с приобретенными
и наследственными гломерулярными и тубулоинтерстициальными заболеваниями; в том числе реципиентов почечного трансплантата.

2. Интенсивная терапия больных нефрологического профиля;
в т.ч. экстракорпоральные методы детоксикации (гемодиализ, изолированная ультрафильтрация, амбулаторный перитонеальный диализ, автоматизированный перитонеальный диализ).

3. Консультации, решение вопроса о тактике ведения и проведении терапии по месту жительства больных нефрологического профиля.

4. Иммуносупрессивная терапия стероидрезистентного нефротического синдрома у детей и подростков (в т.ч. реципиентов почечного трансплантата).

5. Таргетная терапия орфанных заболеваний у детей и подростков.

6. Диагностическая пункционная биопсия почки, с проведением световой, электронной микроскопии, иммуногистохического исследования нефробиоптатов.

|  |
| --- |
| Приложение № 3 |
| к приказу Министерства здравоохранения |
| Свердловской области |
| от\_\_\_\_\_\_\_2022\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Схема территориального прикрепления, перечень показаний для направления детей и подростков на консультативные приемы, диспансерное (динамическое) наблюдение, маршрутизация по профилю «нефрология»**

|  |
| --- |
| **Схема территориального прикрепления для оказания амбулаторно-поликлинической помощи по профилю «нефрология»** |
| **№ п/п** | **Наименование медицинских организаций** | **Прикрепленные территории**  |
| 1. | ГАУЗ СО «ОДКБ» | III уровень – все территории Свердловской области II уровень – медицинские организации Красноуфимского округа, Полевского городского округа, Городского округа Верхняя Пышма, Белоярского городского округа, Асбестовского городского округа, р.п. Малышево, Городского округа Рефтинский, Сысертского городского округа, Арамильского городского округа, Березовского городского округа, Городского округа Заречный, Режевского городского округа |
| 2. | ГАУЗ СО «ДГКБ № 9»  | Муниципальное образование «город Екатеринбург» |
| 3. | ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Первоуральск» | Западный управленческий округ  |
| 4. | ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Нижний Тагил» | Горнозаводской управленческий округ |
| 5. | ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Каменск-Уральский» | Южный управленческий округ  |
| 6. | ГАУЗ СО «Краснотурьинская городская больница» | Северный управленческий округ |
| 7. | ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница» | Восточный управленческий округ |

|  |
| --- |
| **Перечень показаний для направления детей и подростков на консультативные приемы, диспансерное (динамическое) наблюдение, маршрутизация по профилю «нефрология»****Перечень показаний для направления на консультативный прием врача-нефролога в межмуниципальный центр****(2 уровень)** |
| № п/п | Группа заболеваний | Коды МКБ-10 | Показания для направления  | Перечень обязательных обследований из медицинской организации |
|  | Инфекция мочевыводящих путей | N39.0 | Уточнение диагноза, функции почек, неэффективность проводимой терапии, динамическое наблюдение при ранее установленном диагнозе | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови,3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин),8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 10. УЗИ органов мочевой системы (ОМС) |
|  | Пиелонефрит острый и хронический необструктивный  | N10; N11 | Уточнение диагноза,функции почек,неэффективность проводимой терапии, динамическое наблюдение при ранее установленном диагнозе | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови,3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин),8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 10. УЗИ органов мочевой системы (ОМС) |
|  | Пиелонефрит хронический обструктивный, часто рецидивирующий  | N11.1 | Уточнение диагноза, функциипочек, неэффективность проводимой терапии, динамическое наблюдение при ранее установленном диагнозе | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами),3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин),8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 10. УЗИ органов мочевой системы (ОМС) |
|  | Дисметаболическая нефропатия неосложнённая гематурией (тубулоинтерстициаль ное поражение почек при нарушениях обмена веществ) | N 16.3 | Уточнение диагноза, функциипочек, неэффективность проводимой терапии, динамическое наблюдение при ранее установленном диагнозе | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами),3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин),8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 10. УЗИ органов мочевой системы (ОМС) |
|  | Дизэмбриогенез почек, выявленный по УЗИ (умеренная пиелоэктазия, расщепление ЧЛС, синдром «верхнего рога», ротация почек и др)  | Q 63.8 | Уточнение диагноза, функциипочек, динамическое наблюдение при ранее установленном диагнозе | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами),3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин),7. УЗИ ОМС |
|  | Гломерулонефрит первичный/вторичный; острый и хронический (нефротический синдром независимо от формы; нефритический синдром независимо от формы) | N00; N01; N03; N04; N05.9 | Уточнение диагноза, функции почек.Коррекция диеты, лечения.При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение в стадии стойкой клинико-лабораторной ремиссии; при обострении – госпитализация в круглосуточный стационар ММЦ и направление к нефрологу ГАУЗ СО «ОДКБ» | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами),3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор),8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов– в период обратного развития симптомов,9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,10. УЗИ ОМС,11. Суточная протеинурия, 12. ЭКГ  |
|  | Изолированный мочевой синдром (рецидивирующая и устойчивая гематурия; протеинурия) | N 02; N 39.1; N39.2 | Уточнение диагноза, функции почек.Коррекция диеты, лечения.При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение в стадии стойкой клинико-лабораторной ремиссии; при обострении -направление к нефрологу ГАУЗ СО «ОДКБ» | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами),3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, калий, натрий),8. Суточная протеинурия,9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 10. УЗИ ОМС,11. ЭКГ |
|  | Тубулоинтерстициальный нефрит острый и хронический  | N11.8; N14; N15.9; N16.8  | Уточнение диагноза, функции почек.Коррекция диеты, лечения.При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение в стадии стойкой клинико-лабораторной ремиссии; при обострении - госпитализация в круглосуточный стационар ММЦ и направление к нефрологу ГАУЗ СО «ОДКБ» | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами),3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, калий, натрий),8. Суточная протеинурия,9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 10. УЗИ ОМС,11. ЭКГ |
|  | Врожденные и наследственные заболевания почек  | N25; E74.9Q87.8 | Подозрение на данное заболевание, оценка функции почек.При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови,3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост), уровень АД,5. Диурез,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, щелочная фосфатаза),8. Суточная протеинурия,9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),10. УЗИ ОМС,11. ЭКГ |
|  | Диабетическая нефропатия  | N 08.3 | Уточнение диагноза, функции почек.Коррекция диеты, лечения.При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение  | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами),3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. уровень АД,6. биохимический анализ крови (глюкоза, общий белок, мочевина, креатинин, калий, натрий),7. протеинурия,8. проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),9. УЗИ ОМС  |
|  | Врождённый порок развития органов мочевой системы | N27; N28.8; Q60; Q62; Q63 | Уточнение диагноза, функции почек.При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови,3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост), 5. Уровень АД,6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, калий, натрий),7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),8. УЗИ ОМС  |
|  | Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря  | N 31.9 | Уточнение диагноза, функции почек.Коррекция диеты, лечения.При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови, 3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Дневник мочеиспусканий,7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин),8. проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),9. УЗИ ОМС с определением объема остаточной мочи в мочевом пузыре  |

|  |
| --- |
| **Показания для направления на консультативный приём в консультативно-диагностическую поликлинику****областных учреждений (3 уровень)** |
| № п/п | Группа заболеваний | Коды МКБ-10 | Показания для направления  | Перечень обязательных обследований из медицинской организации |
|  | Рецидивирующая инфекция мочевыводящих путей | N39.0 | Уточнение диагноза, функции почек,неэффективность проводимой терапии, динамическое наблюдение при ранее установленном диагнозе.Коррекция диеты, лечения.  | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый), 3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, калий, натрий),8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),10. УЗИ органов мочевой системы (ОМС),11. Рентгеноурологическое обследование в стадии КЛР: МЦГ\*, ЭУГ\*,12. Гинеколог  |
|  | Пиелонефрит хронический обструктивный, часто рецидивирующий  | N11.1 | Уточнение диагноза, функции почек. Отсутствие эффекта от проводимой терапии.Коррекция лечения. Динамическое наблюдение.  | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый), 3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5.Уровень АД,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, калий, натрий),8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),10. УЗИ органов мочевой системы,11. Рентгеноурологическое обследование в период ремиссии: МЦГ, ЭУГ (по возможности),12. Гинеколог  |
|  | Гломерулонефрит первичный/вторичный; острый и хронический (нефротический синдром независимо от формы; нефритический синдром независимо от формы) | N00; N01; N03; N04; N05.9 | Отсутствие эффекта от проводимой терапии.При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение в стадии стойкой клинико-лабораторной ремиссии; при обострении - госпитализация в круглосуточный стационар ММЦ и направление к нефрологу ГАУЗ СО «ОДКБ».Направление на МСЭК. | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Гидробаланс,7. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),8. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор),9. Суточная протеинурия,10. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов, ремиссии,12. УЗИ ОМС,13. ЭКГ  |
|  | Изолированный мочевой синдром (рецидивирующая и устойчивая гематурия; протеинурия) | N02; N39.1; N39.2 | Уточнение диагноза, функции почек. Коррекция лечения.Отсутствие эффекта от проводимой терапии.При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение в стадии стойкой клинико-лабораторной ремиссии; при обострении, появлении новых симптомов - госпитализация в круглосуточный стационар ММЦ и направление к нефрологу ГАУЗ СО «ОДКБ». | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор), 8. Суточная протеинурия, 9. проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов, ремиссии,10. УЗИ ОМС,11. ЭКГ |
|  | Тубулоинтерстициальный нефрит острый и хронический.  | N11.8; N14; N15.9; N16.8 | Уточнение диагноза, функции почек. Коррекция лечения.Отсутствие эффекта от проводимой терапии.При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение в стадии стойкой клинико-лабораторной ремиссии; при обострении, появлении новых симптомов - госпитализация в круглосуточный стационар ММЦ и направление к нефрологу ГАУЗ СО «ОДКБ». | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, мочевая кислота, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор),8. Суточная протеинурия, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов, ремиссии,11. УЗИ ОМС, 12. ЭКГ |
|  | Врожденные и наследственные заболевания почек  | N25; E74.9Q87.8 | Уточнение диагноза, функции почек.Коррекция диеты, лечения.При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Диурез,7. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),8. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, щелочная фосфатаза),9. Суточная протеинурия,10. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),11. УЗИ ОМС,12. ЭКГ |
|  | Диабетическая нефропатия  | N08.3  | Уточнение диагноза, функции почек.Коррекция диеты, лечения.При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Диурез,7. Биохимический анализ крови (глюкоза, общий белок, мочевина, креатинин, электролиты),8. Суточная протеинурия,9. проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),10. УЗИ ОМС,11. ЭКГ  |
|  | Гемолитко-уремический синдром (ГУС)/атипичный ГУС | D 59.3 | Подозрение на данное заболевание, оценка функции почек.При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение в стадии стойкой клинико-лабораторной ремиссии; при обострении, появлении новых симптомов - госпитализация в РАО ММЦ и направление в РАО №2 / нефрологическое отделение ГАУЗ СО «ОДКБ» | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами, ретикулоцитами, шизоцитами – по возможности),3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД, 6. Гидробаланс,7. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),8. Биохимический анализ крови (общий белок, альбумин, холестерин, мочевина, креатинин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, глюкоза, трансаминазы, ЛДГ),9. Гемостазиограмма (фибриноген, АПТВ, ПВ), МНО, АТ III, Д-димеры, волчаночный антикоагулянт,14. КЩС – по показаниям,15. Суточная протеинурия – по показаниям,16. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),17. УЗИ ОМС,18. ЭКГ |
|  | Рефлюкс-нефропатия  | N13.8; N26  | Уточнение диагноза, функции почек.Коррекция диеты, лечения.При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение.Направление на МСЭК. | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый с ретикулоцитами), 3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД, 6. Диурез,7. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),8. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, электролиты),9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,10. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),11. УЗИ органов мочевой системы,12. Рентгеноурологическое обследование в период ремиссии: МЦГ, ЭУГ (по показаниям),13. Гинеколог  |
|  | Кистозная дисплазия почек  | Q61  | Уточнение функции почек.Коррекция диеты, лечения.При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение.Направление на МСЭК. | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый с ретикулоцитами), 3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Диурез,7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, электролиты),проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),8. УЗИ органов мочевой системы,9. Рентгеноурологическое обследование: МЦГ, ЭУГ (по показаниям),10. Гинеколог  |
|  | Врождённый порок развития ОМС, выявленный по УЗИ (аномалия количества и положения почек, кистозная дисплазия почек, подозрение на пузырно-мочеточниковый рефлюкс, аномальные размеры выделительной системы почек и др.) | N27; N28.8; Q60; Q62; Q63 | Все впервые выявленные ВПР ОМС в медицинских организациях I и II уровней. Новорождённые дети с подозрением на ВПР ОМС из родовспомогательных учреждений, отделений патологии новорождённых, амбулаторно-поликлинических отделений.Множественные пороки развития.Направление на МСЭК. | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый), 3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Диурез,6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин),7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),8. УЗИ органов мочевой системы (ОМС),9. Рентгеноурологическое обследование: МЦГ, ЭУГ,10. Гинеколог  |
|  | Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря  | N 31.9 | Уточнение диагноза, функции почек.Коррекция лечения.При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение.  | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови, 3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Дневник мочеиспусканий,7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин),8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),9. УЗИ ОМС с определением объема остаточной мочи в мочевом пузыре  |
|  | Дисметаболическая нефропатия неосложнённая гематурией (тубулоинтерстициальное поражение почек при нарушениях обмена веществ) | N 16.3 | Уточнение диагноза, функции почек, неэффективность проводимой терапии, динамическое наблюдение при ранее установленном диагнозе | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови, 3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, мочевая кислота, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор),8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),9. УЗИ ОМС  |

|  |
| --- |
| **План диспансерного наблюдения пациентов в медицинских организациях первого уровня (1 уровень)** |
| № п/п | Группа заболеваний | Коды МКБ-10 | Показания для диспансерного наблюдения в медицинских организациях (1 уровень) | Кратность посещения в год | Перечень проводимых исследований в медицинских организациях (1 уровень) |
| 1 | Инфекция мочевыводящих путей  | N39.0 | Рецидивирующее течение, контроль за состоянием функций почек; динамическое наблюдение  | Ежемесячно в первые 6 мес. после манифестации/ рецидива, далее – 1 раз в 3 мес. (в период ремиссии) | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови, 3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, калий, натрий),8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,10. УЗИ ОМС |
| 2 | Пиелонефрит острый и хронический необструктивный  | N10; N11 | Рецидивирующее течение, контроль за состоянием функций почек; динамическое наблюдение  | Ежемесячно в первые 6 мес. после манифестации/ рецидива, далее – 1 раз в 3 мес. (в период ремиссии) | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, калий, натрий),8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,10. УЗИ ОМС |
| 3 | Пиелонефрит хронический обструктивный | N11.1 | Рецидивирующее течение, контроль за состоянием функций почек; динамическое наблюдение | Ежемесячно в первые 6 мес. после манифестации/ рецидива, далее – 1 раз в 3 мес. (в период ремиссии) | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, калий, натрий),8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,10. УЗИ ОМС |
| 4 | Дисметаболическая нефропатия (тубулоинтерстициальное поражение почек при нарушениях обмена веществ) | N 16.3 | Контроль за состоянием функций почек; динамическое наблюдение | 4 - 6 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, электролиты – по возможности),8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),9. УЗИ ОМС,10. При бактериурии-посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,11. Проба Сулковича – по показаниям  |
| 5 | Дизэмбриогенез почек, выявленный по УЗИ (умеренная пиелоэктазия, расщепление ЧЛС, синдром «верхнего рога», ротация почек и др.) | Q 63.8 | Контроль за состоянием функций почек; динамическое наблюдение | 4 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови, 3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин),7. УЗИ ОМС,8. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года) – при воспалительных изменениях в ОАМ,9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии  |
| 6 | Гломерулонефрит первичный/вторичный; острый и хронический (нефротический синдром независимо от формы; нефритический синдром независимо от формы) | N00; N01; N03; N04; N05.9 | Уточнение диагноза, функции почек.Коррекция диеты.Контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов II, III уровня, при обострении – госпитализация в круглосуточный стационар ММЦ и направление к нефрологу ГАУЗ СО «ОДКБ» | Два раза в месяц до формирования ремиссии (при терапии ГКС, цитостатиками), далее - ежемесячно (1 год) после манифестации/ рецидива, далее – 1 раз в 3 мес. (в период стойкой ремиссии) | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор), 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), КЛР,9. УЗИ ОМС,10. ЭКГ,11. При бактериурии-посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам  |
| 7 | Изолированный мочевой синдром (рецидивирующая и устойчивая гематурия; протеинурия) | N 02; N 39.1; N39.2 | Уточнение диагноза, функции почек.Коррекция диеты.Контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов II, III уровня, при обострении – госпитализация в круглосуточный стационар ММЦ и направление к нефрологу ГАУЗ СО «ОДКБ» | Ежемесячно (1 год) после манифестации/ рецидива, далее – 1 раз в 3 мес. (в период стойкой ремиссии) | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Диурез,7. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),8. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, электролиты),9. Суточная протеинурия,10. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),11. УЗИ ОМС,12. ЭКГ,13. При бактериурии-посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам  |
| 8 | Тубулоинтерстициальный нефрит острый и хронический  | N11.8; N14; N15.9; N16.8  | Уточнение диагноза, функции почек.Коррекция диеты, лечения.Контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов II, III уровняпри обострении - госпитализация в круглосуточный стационар ММЦ и направление к нефрологу ГАУЗ СО «ОДКБ» | Ежемесячно (1 год) после манифестации/ рецидива, далее – 1 раз в 3 мес. (в период стойкой ремиссии) | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Диурез,7. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),8. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, электролиты),9. Суточная протеинурия,10. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),11. УЗИ ОМС,12. ЭКГ,13. При бактериурии-посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам  |
| 9 | Врожденные и наследственные заболевания почек | N25; E74.9Q87.8 | Уточнение диагноза, функции почек.Коррекция диеты.Контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов II, III уровня. | 6-12 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Диурез,7. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),8. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, щелочная фосфатаза),9. Суточная протеинурия,10. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),11. УЗИ ОМС,12. ЭКГ,13. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года) – при изменениях в ОАМ,14. При бактериурии-посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,15. Суточная экскреция электролитов (по показаниям),16. КЩС,17. Рентгенография костей нижних конечностей – по показаниям |
| 10 | Диабетическая нефропатия  | N08.3 | Уточнение диагноза, функции почек.Коррекция диеты.Контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов II, III уровня. | 4-6 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Биохимический анализ крови (глюкоза, общий белок, мочевина, креатинин),7. Суточная протеинурия,8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),9. УЗИ ОМС,10. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года) – при изменениях в ОАМ,11. При бактериурии-посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам  |
| 11 | Врождённый порок развития органов мочевой системы | N27; N28.8; Q60; Q62; Q63 | Уточнение функции почек.Коррекция диеты.Контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов II, III уровня. | 4 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Диурез,7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин);8. УЗИ ОМС;9. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года) – при воспалительных изменениях в ОАМ,10. При бактериурии-посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам  |
| 12 | Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря (ранее установленный диагноз), динамическое наблюдение | N31.9 | Уточнение диагноза, функции почек.Коррекция диеты.Контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов II, III уровня. | 4 – 6 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6. Дневник мочеиспусканий,7. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года) – при воспалительных изменениях в ОАМ,8. При бактериурии-посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,9. Биохимический анализ крови, (общий белок, мочевина, креатинин),10. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),11. УЗИ ОМС с определением объема остаточной мочи в мочевом пузыре  |

|  |
| --- |
| **План диспансерного наблюдения пациентов в медицинских межмуниципальных центрах (2 уровень)** |
| № п/п | Группа заболеваний | Коды МКБ-10 | Показания для диспансерного наблюдения в медицинских организациях (2 уровень) | Кратность посещения в год | Перечень проводимых исследований в медицинских организациях (1 уровень) | Перечень проводимых исследований в межмуниципальных центрах (2 уровень) |
| 1 | Рецидивирующая инфекция мочевыводящих путей | N39.0 | Рецидивирующее течение.Уточнение диагноза, функции почек.Динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня. | Ежемесячно в первые 6 мес. после манифестации, далее – 1 раз в 3 мес. (в период ремиссии) | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин),8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 10. УЗИ ОМС | 1. Данные антропометрии (вес, рост),2. Уровень АД,3. Общий анализ крови (развернутый), 4. Общий анализ мочи,5. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин),7. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),9. УЗИ ОМС 10. Рентгеноурологическое обследование в стадии ремиссии: МЦГ, ЭУГ 12. Гинеколог  |
| 3 | Пиелонефрит хронический обструктивный, часто рецидивирующий | N11.1 | Рецидивирующее течение.Уточнение диагноза, функции почек.Динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня. | Ежемесячно в первые 6 мес. после манифестации, далее – 1 раз в 3 мес. (в период ремиссии) | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин)8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,10.УЗИ ОМС | 1. Данные антропометрии (вес, рост),2. Уровень АД,3. Общий анализ крови (развернутый), 4. Общий анализ мочи,5. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин),7. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),9. УЗИ органов мочевой системы (ОМС)10. Рентгеноурологическое обследование в стадии ремиссии: МЦГ, ЭУГ 12. Гинеколог  |
| 4 | Гломерулонефрит первичный/вторичный; острый и хронический (нефротический синдром независимо от формы; нефритический синдром независимо от формы) | N00; N01; N03; N04; N05.9 | Рецидивирующее/прогрессирующее течение.Уточнение диагноза, функции почек.Отсутствие эффекта от лечения.Необходимость контроля терапии, клинического состояния.При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня. | Два раза в месяц до формирования ремиссии (при терапии ГКС, цитостатиками), далее - ежемесячно (1 год) после манифестации/рецидива, далее – 1 раз в 3 мес. (в период стойкой ремиссии). | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,4. Общий анализ крови,5. Общий анализ мочи,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, калий, натри, хлор), 8. Суточная протеинурия, проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов, ремиссии,9. УЗИ ОМС,10. ЭКГ,11. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии | 1. Данные антропометрии (вес, рост),2. Уровень АД,3.Гидробаланс,4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи (развернутый с тромбоцитами),6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор), 8. Суточная протеинурия, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов, ремиссии,10. УЗИ ОМС, 11.ЭКГ,12. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии,11. КЩС – по показаниям |
| 5 | Изолированный мочевой синдром (рецидивирую щая и устойчивая гематурия; протеинурия) | N02; N39.1; N39.2 | Уточнение диагноза, функции почек.При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня. | Ежемесячно в первые 6 мес. после манифестации, далее – 1 раз в 3 мес. (в период ремиссии) | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин – по возможности, электролиты),8. Суточная протеинурия, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 10. УЗИ ОМС,11. ЭКГ,12. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии | 1. Данные антропометрии (вес, рост),2. Уровень АД,3. Диурез,4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи (развернутый с тромбоцитами),6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор), 8. Суточная протеинурия, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов, ремиссии,10. УЗИ ОМС, 11. ЭКГ,12. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии,13. При микрогематурии - длительность кровотечения, свертываемость крови, консультация ЛОР (аудиограмма – по возможности) |
| 6 | Тубулоинтерстициальный нефрит острый и хронический.  | N11.8; N14; N15.9; N16.8 | Рецидивирующее течение.Уточнение диагноза, функции почек.При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня. | Ежемесячно в первые 6 мес. после манифестации, далее – 1 раз в 3 мес. (в период ремиссии) | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин – по возможности, электролиты),8. Суточная протеинурия, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 10. УЗИ ОМС, 11. ЭКГ, 12. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии | 1. Данные антропометрии (вес, рост),2. Уровень АД,3. Диурез,4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи (развернутый с тромбоцитами),6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, мочевая кислота, калий, натрий, кальций, хлор, фосфор), 8. Суточная протеинурия, проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов, КЛР,9. УЗИ ОМС,12. ЭКГ13. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии,14. Суточная оксалурия, уратурия, фосфатурия (по показаниям),14. КЩС – по показаниям |
| 7 | Врожденные и наследственные заболевания почек | N25; E74.9Q87.8 | Уточнение диагноза, функции почек.При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня. | 4 - 12 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 5. Общий анализ мочи,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, по возможности - калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, щелочная фосфатаза), 8. Суточная протеинурия, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 10. УЗИ ОМС, 11. ЭКГ12. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года) – при изменениях в ОАМ;13. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии.  | 1. Данные антропометрии (вес, рост),2. Уровень АД,3. Диурез,4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи (развернутый с тромбоцитами),6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, щелочная фосфатаза), 8. Суточная протеинурия, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 10. УЗИ ОМС, 11. ЭКГ,12. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года) – при изменениях в ОАМ,13. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии,14. Суточная экскреция электролитов (по показаниям),15. КЩС, 16. Рентгенография костей нижних конечностей – по показаниям17. При микрогематурии - длительность кровотечения, свертываемость крови, консультация ЛОР (аудиограмма – по возможности) |
| 8 | Гемолитко-уремический синдром (ГУС)/атипичный ГУС | D59.3 | Динамическое наблюдение в стадии стойкой КЛР, оценка функции почек, коррекция терапии, при появлении новых симптомов - решение вопроса о госпитализации в РАО №2/круглосуточный стационар нефрологического отделения ГАУЗ СО ОДКБ | 4-12 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 5. Общий анализ мочи,6. Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, альбумин, мочевина, креатинин, общий билирубин, глюкоза, калий, натрий, хлор),8. КЩС – по показаниямсуточная протеинурия – по показаниям, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),10. УЗИ ОМС,11. ЭКГ,12. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии,13. При диспепсическом синдроме – бактериологический анализ кала. | 1. Данные антропометрии (вес, рост),2. Уровень АД,3. Гидробаланс,4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами, ретикулоцитами, шизоцитами), 5. Общий анализ мочи6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, альбумин, холестерин, мочевина, креатинин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, глюкоза, трансаминазы, ЛДГ),8. Гемостазиограмма (фибриноген, АПТВ, ПВ), МНО, АТ III, Д-димеры, волчаночный антикоагулянт;9. КЩС – по показаниям;10. Суточная протеинурия – по показаниям,11. проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет,12. УЗИ ОМС,13. ЭКГ,14. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии, 15. При диспепсическом синдроме – бактериологический анализ кала, в т.ч. определение Е.Соli О157 |
| 9 | Диабетическая нефропатия  | N08.3  | Уточнение диагноза, функции почек.При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня. | 4 - 6 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,4. Общий анализ крови,5. Общий анализ мочи,6. Биохимический анализ крови (глюкоза, общий белок, мочевина, креатинин), 7. Суточная протеинурия, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ ОМС,11. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии. | 1. Данные антропометрии (вес, рост),2. Уровень АД,3. Диурез,4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 5. Общий анализ мочи,6. Биохимический анализ крови (глюкоза, общий белок, мочевина, креатинин, электролиты), 7. Суточная протеинурия, проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 8. УЗИ ОМС,9. ЭКГ,11. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии. |
| 10 | Рефлюкс-нефропатия  | N13N26  | Уточнение диагноза, функции почек.При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня. | 4 - 6 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи,6. Диурез,7. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),8. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, электролиты),посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),10. УЗИ органов мочевой системы. | 1. Данные антропометрии (вес, рост),2. Уровень АД,3. Диурез,4. Общий анализ крови (развернутый с ретикулоцитами), 5. Общий анализ мочи,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, электролиты),8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,9. проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),10. УЗИ ОМС,11. Рентгеноурологическое обследование в период ремиссии: МЦГ, ЭУГ (по показаниям),12. Гинеколог. |
| 11 | Кистозная дисплазия почек  | Q61  | Уточнение диагноза, функции почек.При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня. | 4 - 6 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи,6. Диурез,7. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),9. УЗИ ОМС  | 1. Данные антропометрии (вес, рост),2. Уровень АД,3. Диурез,4. Общий анализ крови (развернутый с ретикулоцитами), 5. Общий анализ мочи,6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, электролиты),7. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии, 8. проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),9. УЗИ ОМС,10. Рентгеноурологическое обследование: МЦГ, ЭУГ (по показаниям)  |
| 12 | Врождённый порок развития ОМС (аномалия количества и положения почек, кистозная дисплазия почек, пузырно-мочеточниковый рефлюкс, аномальные размеры выделительной системы почек и др)  | N27; N28.8; Q60; Q62; Q63 | Уточнение диагноза, функции почек.При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня. | 4 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи,6. Диурез,7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин),8. УЗИ ОМС,9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии  | 1. Данные антропометрии (вес, рост),2. Уровень АД,3. Диурез4. Общий анализ крови (развернутый)5. Общий анализ мочи6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин),7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии,9. УЗИ ОМС,10. Рентгеноурологическое обследование: МЦГ, ЭУГ (по показаниям) |
| 13 | Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря  | N 31.9 | Оценка состояния функций почек;динамическое наблюдение;контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня. | 4 – 6 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,4. Общий анализ крови,5. Общий анализ мочи,6. Дневник мочеиспусканий,7. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года) – при воспалительных изменениях в ОАМ,8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии,9. Биохимический анализ крови, (общий белок, мочевина, креатинин),10. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),11. УЗИ ОМС с определением объема остаточной мочи в мочевом пузыре  | 1. Данные антропометрии (вес, рост),2. Уровень АД3. Дневник мочеиспусканий,4. Общий анализ крови 5. Общий анализ мочи6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин),7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии,9. УЗИ ОМС с определением объема остаточной мочи в мочевом пузыре10. МЦГ, ЭУГ (по показаниям) |
| 14 | Дисметаболическая нефропатия неосложнённая гематурией(тубулоинтерстициальное поражение почек при нарушениях обмена веществ) | N 16.3 | Оценка состояния функций почек;динамическое наблюдение;контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня. | 4 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи,6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, электролиты – по возможности),7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),8. УЗИ ОМС; 9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии,10. Проба Сулковича – по показаниям  | 1. Данные антропометрии (вес, рост),2. Уровень АД,3. Общий анализ крови, 4. Общий анализ мочи,5. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, мочевая кислота, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор),7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),8. УЗИ ОМС,9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии,10. Суточная оксалурия, уратурия, фосфатурия (по возможности) |

|  |
| --- |
| **Показания для диспансерного наблюдения пациентов в консультативно-диагностических поликлиниках****областных учреждений (3 уровень)** |
| № п/п | Группа заболеваний | Коды МКБ-10 | Показания для диспансерного наблюдения в медицинских организациях (3 уровень) | Кратность посещения в год | Перечень проводимых исследований в медицинских организациях (1 уровень) | Перечень проводимых исследований в межмуниципальных центрах (2 уровень) | Перечень проводимыхисследований в консультативно-диагностических поликлиниках областных учреждений (3 уровень) |
| 1 | Гломерулонефрит первичный/ вторичный; острый и хронический (нефротический синдром независимо от формы; нефритический синдром независимо от формы) | N00; N01; N03; N04; N05.9 | Уточнение диагноза, оценка функции почек Динамическое наблюдение(контроль клинического состояния, терапии)коррекция терапии, решение вопроса о проведении нефробиопсии. | 4-6 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 3. Общий анализ мочи,4. Данные антропометрии (вес, рост),5. Уровень АД,6.Гидробаланс,7. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),8. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор),9. Суточная протеинурия,10. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов, ремиссии,11. УЗИ ОМС,12.ЭКГ  | 1. Данные антропометрии (вес, рост),2. Уровень АД,3. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами),4. Общий анализ мочи,5. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),6. Уровень АД,7. Гидробаланс,8. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор),9. Суточная протеинурия,10. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов, ремиссии,11. УЗИ ОМС,12. ЭКГ,13. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии,14. КЩС – по показаниям | По показаниям: 1.УЗИ ОМС, 2.УЗДГ сосудов почек, 3. Биохимический анализ крови, 4. Динамическая нефросцинтиграфия, 5. Гемостазиограмма  |
| 2 | Изолированный мочевой синдром (рецидивирующая и устойчивая гематурия; протеинурия) | N02; N39.1; N39.2 | Уточнение диагноза, оценка функции почек Динамическое наблюдение(контроль клинического состояния, терапии)коррекция терапии, решение вопроса о проведении нефробиопсии. | 4-6 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин – по возможности, электролиты),8. Суточная протеинурия, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 10. УЗИ ОМС,11. ЭКГ,12. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии | 1. Данные антропометрии (вес, рост),2. Уровень АД,3. Диурез,4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 5. Общий анализ мочи,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор),8. Суточная протеинурия,9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов, ремиссии,10. УЗИ ОМС,11. ЭКГ,12. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии,13. При микрогематурии\* - длительность кровотечения, свертываемость крови, консультация ЛОР (аудиограмма – по возможности) | По показаниям: 1.УЗИ ОМС, 2.УЗДГ сосудов почек, 3. Биохимический анализ крови, 4. Динамическая нефросцинтиграфия, 5. Гемостазиограмма  |
| 3 | Пиелонефрит хронический обструктивный, часто рецидивирующий | N11.1 | Уточнение диагноза, оценка функции почек Динамическое наблюдение(контроль клинического состояния, терапии)коррекция терапии, решение вопроса о показаниях к хирургичческой коррекции нарушений уродинамики | 4-6 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин),8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,10.УЗИ ОМС | 1. Данные антропометрии (вес, рост),2. Уровень АД3. Общий анализ крови (развернутый), 4. Общий анализ мочи,5. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин),7. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),9. УЗИ ОМС10. Рентгеноурологи ческое обследование в период ремиссии: МЦГ, ЭУГ (по показаниям) 11. Гинеколог  | По показаниям: 1.УЗИ ОМС, 2.УЗДГ сосудов почек, 3. Биохимический анализ крови, 4. Динамическая нефросцинтиграфия, 5. Рентгеноурологичес кое обследование (МЦГ, ЭУГ),6. Цистоскопия (после консультации уролога) |
| 4 | Рецидивирующая инфекция мочевыводящих путей  | N39.0 | Уточнение диагноза, оценка функции почек Динамическое наблюдение(контроль клинического состояния, терапии)коррекция терапии, решение вопроса о показаниях к хирургичческой коррекции нарушений уродинами | 4-6 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин),8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 10. УЗИ ОМС | 1. Данные антропометрии (вес, рост),2. Уровень АД,3. Общий анализ крови (развернутый), 4. Общий анализ мочи,5. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин),7. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),9. УЗИ ОМС, 10. Рентгеноурологи ческое обследование в период ремиссии: МЦГ, ЭУГ (по показаниям) 11. Гинеколог  | По показаниям: 1.УЗИ ОМС, 2.УЗДГ сосудов почек, 3. Биохимический анализ крови, 4. Динамическая нефросцинтиграфия, 5. Рентгеноурологичес кое обследование (МЦГ, ЭУГ),6. Цистоскопия (после консультации уролога) |
| 5 | Тубулопатии, в том числе фосфат-диабет, нефрогенный несахарный диабет | N25; E74.9 | Уточнение диагноза, оценка функции почек Динамическое наблюдение(контроль клинического состояния, терапии)коррекция терапии | 4-6 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин – по возможности, электролиты),8. Суточная протеинурия, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 10. УЗИ ОМС, 11. ЭКГ, 12. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии | 1. Данные антропометрии (вес, рост),2. Уровень АД,3. Диурез,4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 5. Общий анализ мочи,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин),8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),10. УЗИ ОМС, 11. Рентгеноурологи ческое обследование в период ремиссии: МЦГ, ЭУГ (по показаниям) 12. Гинеколог  | По показаниям: 1. УЗИ ОМС, 2. УЗДГ сосудов почек,3. Биохимический анализ крови,4. КЩС,5. Динамическая нефросцинтиграфия, 6. Гемостазиограмма  |
| 6 | Наследственный нефрит (синдром Альпорта)  | Q87.8 | Уточнение диагноза, динамическое наблюдение, оценка функции почек, коррекция терапии, решение вопроса о проведении нефробиопсии | 4-6 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 5. Общий анализ мочи,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, по возможности - калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, щелочная фосфатаза), 8. Суточная протеинурия, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 10. УЗИ ОМС, 11. ЭКГ | 1. Данные антропометрии (вес, рост),2. Уровень АД,3. Диурез,4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 5. Общий анализ мочи,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор),7. Суточная протеинурия, проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),8. УЗИ ОМС,9. ЭКГ,10. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года) – при изменениях в ОАМ;11. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам.12. Суточная экскреция электролитов (по показаниям)13. КЩС – по показаниям14. При микрогематурии\* - длительность кровотечения, свертываемость крови, консультация ЛОР (аудиограмма – по возможности) | По показаниям: 1. УЗИ органов мочевой системы, 2. УЗДГ сосудов почек,3. Биохимический анализ крови, 4. Динамическая нефросцинтиграфия, 5. Гемостазиограмма  |
| 7 | Реконвалес цент острого почечного повреждения(острой почечной недостаточности)  | N17.0 | Уточнение диагноза, динамическое наблюдение, оценка функции почек, коррекция терапии | 4-6 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор),8. Суточная протеинурия, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 10. УЗИ ОМС, 11. ЭКГ  | 1. Данные антропометрии (вес, рост),2. Уровень АД,3. Диурез,4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами, ретикулоцитами),5. Общий анализ мочи,6. Гидробаланс,7. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года - при изменениях в ОАМ),8. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор),9. Суточная протеинурия - по показаниям, проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет);10. УЗИ ОМС,11. ЭКГ,12. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам;13. КЩС – по показаниям | По показаниям: 1. УЗИ органов мочевой системы, 2. УЗДГ сосудов почек,3. Биохимический анализ крови, 4. Динамическая нефросцинтиграфия, 5. Гемостазиограмма  |
| 8 | Хроническая болезнь почек III-IV стадии (хроническая почечная недостаточность, додиализная стадия) | N18.3; N18.4; N19 | Динамическое наблюдение, оценка функции почек, коррекция терапии, решение вопроса о госпитализации в отделение нефрологии ГАУЗ СО «ОДКБ» | 4-6 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами, ретикулоцитами), 5. Общий анализ мочи,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин)8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,10.УЗИ ОМС | 1.Данные антропометрии (вес, рост), уровень АД, гидробаланс,2. Общий анализ мочи, 3. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами, ретикулоцитами),4. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года) – при изменениях в ОАМ,5. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор), 6. Суточная протеинурия – по показаниям, 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – по показаниям; 8. УЗИ ОМС,9. ЭКГ,10. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,11.КЩС – по показаниям | По показаниям: 1. УЗИ органов мочевой системы, 2. УЗДГ сосудов почек,3. Биохимический анализ крови, 4. Динамическая нефросцинтиграфия, 5. Гемостазиограмма  |
| 9 | Хроническая болезнь почек V стадии (терминаль ная хроническая почечная недостаточ ность). Трансплантация почки.  | N 18.5Z 94.0 | Динамическое наблюдение, оценка функции почек, коррекция терапии, Обеспечение препаратами (ЖНЛС) по льготным рецептам;решение вопроса о госпитализации в круглосуточный стационар отделение -нефрологии ГАУЗ СО «ОДКБ» | 4-6 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами, ретикулоцитами), 5. Общий анализ мочи,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин)8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,10.УЗИ ОМС | 1. Данные антропометрии (вес, рост),2. Уровень АД,3.Гидробаланс,4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами, ретикулоцитами), 5. Общий анализ мочи,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, глюкоза, трансаминазы), 8. Суточная протеинурия, проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет, 9. УЗИ ОМС,10. ЭКГ,11. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам;12. КЩС – по показаниям | По показаниям: 1. УЗИ органов мочевой системы, 2. УЗДГ сосудов почек,3. Биохимический анализ крови, 4. Динамическая нефросцинтиграфия, 5. Гемостазиограмма 6. Концентрация циклоспорина А в крови |
| 10 | Рефлюкс-нефропатия  | N13.8; N26  | Уточнение диагноза, динамическое наблюдение, оценка функции почек, коррекция терапии | 4-6 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи,6. Диурез,7. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),8. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, электролиты),посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),10. УЗИ ОМС | 1. Данные антропометрии (вес, рост),2. Уровень АД,3. Диурез,4. Общий анализ крови (развернутый с ретикулоцитами), 5. Общий анализ мочи6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, электролиты),8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,9. проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),10. УЗИ ОМС,11. Рентгеноурологи ческое обследование в период ремиссии: МЦГ, ЭУГ (по показаниям) 12. Гинеколог  | По показаниям: 1. УЗИ органов мочевой системы, 2. УЗДГ сосудов почек,3. Биохимический анализ крови, 4. Динамическая нефросцинтиграфия, 5. Гемостазиограмма 6. МРТ органов брюшной полости |
| 11 | Кистозная дисплазия почек.  | Q61  | Уточнение диагноза, динамическое наблюдение, оценка функции почек, коррекция терапии | 4-6 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи,6. Диурез,7. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),8. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, электролиты),9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),10. УЗИ ОМС  | 1. Данные антропометрии (вес, рост),2. Уровень АД,3. Диурез4. Общий анализ крови (развернутый с ретикулоцитами), 5. Общий анализ мочи6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, электролиты),7. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года) – при воспалительных изменениях в ОАМ,8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,9. проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),10. УЗИ ОМС,11. Рентгеноурологи ческое обследование в период ремиссии: МЦГ, ЭУГ (по показаниям)  | По показаниям: 1. УЗИ органов мочевой системы, 2. УЗДГ сосудов почек,3. Биохимический анализ крови, 4. Динамическая нефросцинтиграфия, 5. Гемостазиограмма 6. МРТ органов брюшной полости |
| 12 | Диабетичес кая нефропатия  | N08.3  | Уточнение диагноза, функции почек.Динамическое наблюдение, коррекция терапии. | 4 - 6 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи,6. Биохимический анализ крови (глюкоза, общий белок, мочевина, креатинин), 7. Суточная протеинурия, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ ОМС,10. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года) – при изменениях в ОАМ,11. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам  | 1. Данные антропометрии (вес, рост),2. Уровень АД,3. Диурез,4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 5. Общий анализ мочи6. Биохимический анализ крови (глюкоза, общий белок, мочевина, креатинин, электролиты), 7. Суточная протеинурия, проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 8. УЗИ ОМС,9. ЭКГ,10. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года) – при изменениях в ОАМ,11. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам  | По показаниям: 1. УЗИ органов мочевой системы, 2. УЗДГ сосудов почек,3. Биохимический анализ крови, 4. Динамическая нефросцинтиграфия, 5. Гемостазиограмма  |
| 13 | Врождённый порок развития ОМС (аномалия количества и положения почек, кистозная дисплазия почек, пузырно-мочеточниковый рефлюкс, аномальные размеры выделительной системы почек и др)  | N27; N28.8; Q60; Q62; Q63 | Уточнение диагноза, функции почек.Динамическое наблюдение, коррекция терапии. | 4 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи,6. Диурез,7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин),8. УЗИ ОМС,9. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года) – при воспалительных изменениях в ОАМ,10. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии | 1. Данные антропометрии (вес, рост),2. Уровень АД,3. Диурез,4. Общий анализ крови (развернутый),5. Общий анализ мочи,6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин),7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),8. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года) – при воспалительных изменениях в ОАМ,9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,10. УЗИ ОМС11. Рентгеноурологи ческое обследование в период ремиссии: МЦГ, ЭУГ (по показаниям)  | По показаниям: 1. УЗИ органов мочевой системы, 2. УЗДГ сосудов почек,3. Биохимический анализ крови, 4. Динамическая нефросцинтиграфия, 5. Гемостазиограмма 6. МРТ органов брюшной полости |
| 14 | Гемолитко-уремический синдром (ГУС)/атипичный ГУС | D59.3 | Динамическое наблюдение в стадии стойкой КЛР, оценка функции почек, коррекция терапии, Обеспечение препаратами (ЖНЛС) по льготным рецептам;решение вопроса о госпитализации в отделение нефрологии ГАУЗ СО «ОДКБ» | 4-6 | 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 5. Общий анализ мочи,6. Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, альбумин, мочевина, креатинин, общий билирубин, глюкоза, калий, натрий, хлор),8. КЩС – по показаниям,суточная протеинурия – по показаниям, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),10. УЗИ ОМС,11. ЭКГ,12. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии13. При диспепсическом синдроме – бактериологический анализ кала. | 1. Данные антропометрии (вес, рост),2. Уровень АД,3. Гидробаланс,4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами, ретикулоцитами, шизоцитами – по возможности), 5. Общий анализ мочи,6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),7. Биохимический анализ крови (общий белок, альбумин, холестерин, мочевина, креатинин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, глюкоза, трансаминазы, ЛДГ),8. Гемостазиограмма (фибриноген, АПТВ, ПВ), МНО, АТ III, д-димеры, волчаночный антикоагулянт,9. КЩС – по показаниям,10. Суточная протеинурия – по показаниям,11. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет,12. УЗИ ОМС,13. ЭКГ,14. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,15. При диспепсическом синдроме – бактериологический анализ кала., в т.ч. определение Е.Соli О157 | По показаниям: 1. УЗИ органов мочевой системы, 2. УЗДГ сосудов почек,3. Биохимический анализ крови, 4. Динамическая нефросцинтиграфия, 5. Гемостазиограмма  |

|  |
| --- |
| Приложение № 4 |
| к приказу министерства здравоохранения |
| Свердловской области |
| от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_ |

**Схема территориального прикрепления, перечень показаний для госпитализации детей и подростков с заболеваниями органов мочевой системы в медицинские организации**

**Свердловской области**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименова ние медицинских организаций** | **Прикрепленные территории**  | **Показания (возраст/нозология)** |
| 1. | ГАУЗ СО «ОДКБ»(круглосуточный стационар (далее – КСС), дневной стационар (далее–ДС)  | Все территории Свердловской области  | Дети в возрасте от рождения до 17 лет включительно.Все нозологии с учетом п.п. 2,3 данного приложения  |
| 2. | ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» (КСС, ДС) | КСС:Муниципальное образование «город Екатеринбург»,Березовский городской округ Городской округ Верхняя Пышма Арамильский городской округСысертский городской округ ДС:Муниципальное образование «город Екатеринбург»,Березовский городской округ Городской округ Верхняя Пышма  | Дети в возрасте от 1 месяца до 17 лет включительно.Нозологии:1) Инфекция мочевыводящих путей – N39; N30; 2) Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря – N31.9; 3) Пиелонефрит острый/ хронический (тубулоинтерстициальный нефрит острый и хронический) – N10; N11; N16.8 2) Врождённый порок развития ОМС (аномалия количества и положения почек, пузырно-мочеточниковый рефлюкс и др.) – N13; N27; Q60; Q62; Q635) тубулоинтерстициальное поражение почек при нарушениях обмена веществ – N16.36) нефротический синдром независимо от формы; нефритический синдром независимо от формы (динамическое наблюдение) – N00; N01; N03; N04; N05изолированный мочевой синдром (рецидивирующая и устойчивая гематурия; протеинурия) – N02; N39.1; N39.2 |
| 3. | ГАУЗ СО «ДГБ № 8»(ДС) | Муниципальное образование «город Екатеринбург»,Арамильский городской округСысертский городской округ  | Дети в возрасте от 1 месяца до 3 лет.Нозологии:1) Инфекция мочевыводящих путей – N39; N30; 2) Врождённый порок развития ОМС (аномалия количества и положения почек, пузырно-мочеточниковый рефлюкс и др.) – N13; N27; Q60; Q62; Q633) Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря N31.9; 4) Пиелонефрит хронический – N11 (динамическое наблюдение)  |
| 4. | ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Первоуральск» | Западный городской округ, кроме Городского округа Верхняя Пышма  | Дети в возрасте от 1 месяца до 17 лет включительно.Нозологии:1) Инфекция мочевыводящих путей – N39; N30; 2) Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря – N31.9; 3) Пиелонефрит острый/ хронический (тубулоинтерстициальный нефрит острый и хронический) – N10; N11; N16.8 2) Врождённый порок развития ОМС (аномалия количества и положения почек, пузырно-мочеточниковый рефлюкс и др.) – N13; N27; Q60; Q62; Q635) тубулоинтерстициальное поражение почек при нарушениях обмена веществ – N16.3 |
| 5. | ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Нижний Тагил» | Горнозаводской управленческий округ |
| 6. | ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Каменск-Уральский» | Южный городской округ, кроме Березовского городского округа Арамильского городского округаСысертского городского округа  |
| 7. | ГАУЗ СО «Краснотурь инская городская больница» | Северный управленческий округ |
| 8. | ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница» | Восточный управленческий округ |

|  |
| --- |
| Приложение № 5 |
| к приказу министерства здравоохранения |
| Свердловской области |
| от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г. №\_\_\_\_\_\_\_ |

**Алгоритм оказания медицинской помощи детям и подросткам с нефрологическими заболеваниями на амбулаторно-поликлиническом этапе
в медицинских организациях Свердловской области**

1. Первичная медико-санитарная помощь на амбулаторном этапе детям
и подросткам с нефрологическими заболеваниями осуществляется врачами-педиатрами (фельдшерами) участковыми, врачами общей практики (семейными врачами).
2. Врачи-педиатры (фельдшеры) участковые, врачи общей практики (семейные врачи) осуществляют диагностику, лечение, диспансерное наблюдение и реабилитацию детей и подростков с нефрологическими заболеваниями.
3. При наличии показаний к углубленному обследованию врач-педиатр (фельдшер) участковый, врач общей практики (семейный врач) направляет на консультацию к врачу-педиатру, врачу-нефрологу межмуниципального центра или врачу-нефрологу ГАУЗ СО «ОДКБ» согласно маршрутизации оказания медицинской помощи детям и подросткам с заболеваниями по профилю «нефрология» (приложение № 3).
4. Врач-педиатр, врач-нефролог межмуниципального центра осуществляет оказание консультативной, диагностической, лечебной помощи, динамическое наблюдение, определение показаний для МСЭ у пациентов с нефрологическими заболеваниями, осуществляет направление на консультацию к врачу-нефрологу ГАУЗ СО «ОДКБ» или врачу-нефрологу ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» согласно маршрутизации (приложения № 3, 4).
5. Врач-нефролог ГАУЗ СО «ОДКБ» или ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» осуществляет оказание консультативной, диагностической, лечебной помощи, динамическое наблюдение, определение показаний для МСЭ у пациентов с нефрологическими заболеваниями, направление на госпитализацию.
6. Направление пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется в соответствие с порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденным приказом Минздрава России от 02.10.2019 № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».
7. Направление пациентов с нефрологической патологией на медицинскую реабилитацию осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 30.12.2020 № 2499-п
«О совершенствовании оказания медицинской реабилитации детям на территории Свердловской области».

|  |
| --- |
| Приложение № 6 |
| к приказу министерства здравоохранения |
| Свердловской области |
| от\_\_\_\_\_\_\_2022 г. №\_\_\_\_\_\_\_ |

**Алгоритм оказания медицинской помощи детям и подросткам
с нефрологическими заболеваниями на этапе дневного и круглосуточного стационаров в медицинских организациях Свердловской области**

1. Оказание медицинской помощи детям и подросткам
с нефрологическими заболеваниями на стационарном этапе в рамках первичной медико-санитарной помощи осуществляется в педиатрических отделениях медицинских организаций данной территории или в педиатрических отделениях межмуниципальных центров (приложение № 4).
2. Показанием для госпитализации детей и подростков
с нефрологическими заболеваниями в медицинские организации Свердловской области в рамках первичной медико-санитарной помощи являются:
* инфекция мочевыводящих путей (период обострения при неэффективности адекватной медикаментозной терапии на амбулаторном этапе, дифференциальная диагностика);
* острый пиелонефрит (диагностика, лечение);
* хронический пиелонефрит, обструктивный и необструктивный (активная стадия при неэффективности адекватной медикаментозной терапии на амбулаторном этапе);
* первичный (идиопатический) нефротический синдром (активная стадия);
* вторичный нефротический синдром (активная стадия);
* острый нефритический синдром (активная стадия);
* хронический тубулоинтерстициальный нефрит (активная стадия);
* острое почечное повреждение (острая почечная недостаточность, реконвалесценты по показаниям);
* хроническая болезнь почек 3-5 стадии (хроническая почечная недостаточность; по показаниям).
1. Оказание специализированной нефрологической медицинской помощи детям и подросткам осуществляется в нефрологическом отделении ГАУЗ СО «ОДКБ»; ГАУЗ СО «ДГКБ № 9».
2. Оказание высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется в нефрологическом отделении ГАУЗ СО «ОДКБ» в соответствии с порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденным приказом Минздрава России от 02.10.2019 № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».
3. Маршрутизация, госпитализация детей и подростков
с нефрологическими заболеваниями в ГАУЗ СО «ОДКБ»; ГАУЗ СО «ДГКБ № 9»; ГАУЗ СО «ДГБ № 8» (дневной стационар) осуществляются в соответствие
с алгоритмом оказания медицинской помощи (приложение № 4).
4. Направление пациентов с нефрологической патологией на медицинскую реабилитацию осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 30.12.2020 № 2499-п
«О совершенствовании оказания медицинской реабилитации детям на территории Свердловской области».

|  |
| --- |
| Приложение № 7 |
| к приказу Министерства здравоохранения |
| Свердловской области |
| от\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г. №\_\_\_\_\_\_\_ |

**Схема маршрутизации для оказания медицинской помощи детям и подросткам с нефрологическими заболеваниями**

|  |
| --- |
| Участковый педиатр (фельдшер), врач общей практики (семейный врач) |
| Восточный управленческий округЗападный управленческий округСеверный управленческий округ  | Южный управленческий округГорнозаводской управленческий округ | Территории вне округов | г. Екатеринбург |

Детская городская больница (поликлиника, стационар)

Врач-нефролог

Межмуниципальные медицинские центры: врач-нефролог (поликлиника, стационар)

Межмуниципальные медицинские центры: врач-педиатр (поликлиника, стационар)

Федеральные центры

ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» врач-нефролог (поликлиника, педиатрическое отделение 10 нефрологических коек); ГАУЗ СО «ДГБ № 8» (дневной стационар)

Областная детская консультативно-диагностическая поликлиника ГАУЗ СО «ОДКБ»

врач-нефролог

ГАУЗ СО «ОДКБ»

Областной детский нефрологический центр

|  |
| --- |
| Приложение № 8 |
| к приказу Министерства здравоохранения |
| Свердловской области |
| от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. №\_\_\_\_\_\_\_ |

**Форма отчета по оказанию медицинской помощи детям и подросткам с нефрологической патологией**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование медицинской организации: |  |  |  |  |  |
| 1. Наличие на закрепленной территории детей и подростков в возрасте до 18 лет с диагнозом: |  |  |  |  |  |
| Наименование заболеваний | Зарегистрировано заболеваний | Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного периода | проведено ТМК | Ивалидность |
| Всего | Из всех | Из всех | Из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом | впервые установлена  | снята | Состоит на конец отчетного периода |
| В возрасте 0-4 года | В возрасте 5-9 лет | Взято под диспансерное наблюдение | С впервые в жизни установленным диагнозом | Взято под диспансерное наблюдение | Выявлено при проф. осмотре |
| Инфекция мочевой системы |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Изолированный мочевой синдром (гематурия, протеинурия) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Хронический пиелонефрит |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Тубулоинтерстициальный нефрит |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Нефротический синдром |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Нефритический синдром |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| тубулопатии |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Врожденные пороки развития органов мочевой системы |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Мочекаменная болезнь |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Врожденные и наследственные заболевания почек |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ОПН / реконвалесцент ОПН |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ХПН, вновь выявленные |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Другие неуточненные заболевания органов мочевой системы (указать МКБ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Итого |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. кадры и работа нефрологической койки (для ММЦ) |  |  |  |  |  |  |
| Количество специалистов | высшей/ первой категории | второй/ третьей категории | средний %выполнения ФВД | Количество нефрологических коек | работа нефрологической койки |
| стационар | поликлиника | стационар | поликлиника | предшествующий период | отчетный период |
|   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |