



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
(Минздрав Свердловской области)  
**ПРИКАЗ**

12. 04. 2022

№ 467-п

г. Екатеринбург

***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 взрослому населению по профилю «нефрология» (с изменениями и дополнениями от 31 октября 2018 года) и в целях дальнейшего совершенствования организации, повышения доступности и качества оказания нефрологической помощи детям и подросткам, проживающим на территории Свердловской области

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

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

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 соответствии 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](http://www.pravo.gov66.ru), 2014, 10 ноября, № 2844)).

7. Настоящий приказ опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» ([www.pravo.gov66.ru](http://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 12.04.2022 № 464-л.

## 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 ОДНЦ: 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 ОДНЦ 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 острым повреждением почек;

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 Министерства 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. 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 12.04.2022 г. № 767-п.

**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, иммуногистохимического исследования нефробиоптатов.

Приложение № 3  
к приказу Министерства  
здравоохранения  
Свердловской области  
от 18.04.2022 № 164-п.

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
1.	<p>ГАУЗ СО «ОДКБ»</p> <p>III уровень – все территории Свердловской области</p> <p>II уровень – медицинские организации, расположенные на территории Красноуфимского городского 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</p> <p>Муниципальное образование «город Екатеринбург»</p> <p>Муниципальное образование «город Екатеринбург»: Чкаловский район</p> <p>Муниципальное образование «город Екатеринбург»: Ленинский и Верх-Исетский районы</p> <p>Муниципальное образование «город Екатеринбург»: Кировский район, Октябрьский район</p>
2.	ГАУЗ СО «ДГКБ № 9»
3.	ГАУЗ СО «ДГБ № 8»
4.	ГАУЗ СО «ДГКБ № 11»
5.	ГАУЗ СО «ДГП № 13»



6.	ГАУЗ СО «ДГБ № 15»	Муниципальное образование «город Екатеринбург»: Орджоникидзевский район
7.	ООО «Первая детская поликлиника»	Муниципальное образование «город Екатеринбург»: Академический район
8.	ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Первоуральск»	Западный управленческий округ
9.	ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Нижний Тагил»	Горнозаводской управленческий округ
10.	ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Каменск-Уральский»	Южный управленческий округ
11.	ГАУЗ СО «Красногурьевская городская больница»	Северный управленческий округ
12.	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
1.	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. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин), 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 9. УЗИ органов мочевой системы (ОМС)

2.	Пиелонефрит острый и хронический необструктивный	N10; N11	Уточнение диагноза, функции почек, неэффективность проводимой терапии, динамическое наблюдение при ранее установленном диагнозе	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,</li> <li>2. Общий анализ крови,</li> <li>3. Общий анализ мочи,</li> <li>4. Данные антропометрии (вес, рост),</li> <li>5. Уровень АД,</li> <li>6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин),</li> <li>7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</li> <li>8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,</li> <li>9. УЗИ органов мочевой системы (ОМС)</li> </ol>
3.	Пиелонефрит хронический обструктивный, часто рецидивирующий	N11.1	Уточнение диагноза, функции почек, неэффективность проводимой терапии, динамическое наблюдение при ранее установленном диагнозе	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,</li> <li>2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами),</li> <li>3. Общий анализ мочи,</li> <li>4. Данные антропометрии (вес, рост),</li> <li>5. Уровень АД,</li> <li>6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин),</li> <li>7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</li> <li>8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,</li> <li>9. УЗИ органов мочевой системы (ОМС)</li> </ol>
4.	Тубулоинтерстициальное поражение почек при нарушениях обмена веществ	N 16.3 E.75	Уточнение диагноза, функции почек, неэффективность проводимой терапии, динамическое наблюдение при ранее установленном диагнозе	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,</li> <li>2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами),</li> <li>3. Общий анализ мочи,</li> <li>4. Данные антропометрии (вес, рост),</li> <li>5. Уровень АД,</li> <li>6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин),</li> <li>7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</li> <li>8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,</li> <li>9. УЗИ органов мочевой системы (ОМС)</li> </ol>

5.	Дизэмбриогенез почек, выявленный по УЗИ (умеренная пиелозктазия, расщепление ЧЛС, синдром «верхнего рога», ротация почек и др)	Q 63.8	Уточнение диагноза, функции почек, динамическое наблюдение при ранее установленном диагнозе	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,</li> <li>2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами),</li> <li>3. Общий анализ мочи,</li> <li>4. Данные антропометрии (вес, рост),</li> <li>5. Уровень АД,</li> <li>6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин),</li> <li>7. УЗИ ОМС</li> </ol>
6.	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» или ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» (согласно маршрутизации)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,</li> <li>2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами),</li> <li>3. Общий анализ мочи,</li> <li>4. Данные антропометрии (вес, рост),</li> <li>5. Уровень АД,</li> <li>6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор),</li> <li>7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов – в период обратного развития симптомов,</li> <li>8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,</li> <li>9. УЗИ ОМС,</li> <li>10. Суточная протеинурия,</li> <li>11. ЭКГ</li> </ol>
7.	Изолированный мочевой синдром (рецидивирующая и устойчивая гематурия; протеинурия)	N 02; N 06; N 39.1; N39.2	Уточнение диагноза, функции почек. Коррекция диеты, лечения. При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение в стадии стойкой клинико-	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,</li> <li>2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами),</li> <li>3. Общий анализ мочи,</li> <li>4. Данные антропометрии (вес, рост),</li> <li>5. Уровень АД,</li> </ol>

			<p>лабораторной ремиссии; при обострении - направление к нефрологу ГАУЗ СО «ОДКБ» или ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» (согласно маршрутизации)</p>	<p>6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, холестерин, калий, натрий), 7. Суточная протеинурия, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ</p>
8.	Тубулоинтерстициальный нефрит острый и хронический	N11.8; N14; N15.9; N16.8	<p>Уточнение диагноза, функции почек. Коррекция диеты, лечения. При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение в стадии стойкой клинко-лабораторной ремиссии; при обострении - госпитализация в круглосуточный стационар ММЦ и направление к нефрологу ГАУЗ СО «ОДКБ» или ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» (согласно маршрутизации)</p>	<p>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, мочеви́на, креатинин, холестерин, калий, натрий), 7. Суточная протеинурия, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ</p>
9.	Врожденные и наследственные заболевания почек	N25; E74.9 Q87.8	<p>Подозрение на данное заболевание, оценка функции почек. При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение</p>	<p>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. Дигурез,</p>

				<p>6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, щелочная фосфатаза),</p> <p>7. Суточная протеинурия,</p> <p>8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</p> <p>9. УЗИ ОМС,</p> <p>10. ЭКГ</p>
10.	Диабетическая нефропатия	N 08.3	<p>Уточнение диагноза, функции почек.</p> <p>Коррекция диеты, лечения.</p> <p>При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение</p>	<p>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,</p> <p>2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами),</p> <p>3. Общий анализ мочи,</p> <p>4. Данные антропометрии (вес, рост),</p> <p>5. Уровень АД,</p> <p>6. Биохимический анализ крови (глюкоза, общий белок, мочеви́на, креатинин, калий, натрий),</p> <p>7. Суточная протеинурия,</p> <p>8. проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</p> <p>9. УЗИ ОМС</p>
11.	Врождённый порок развития органов мочевой системы	N27; N28.8; Q60; Q62; Q63	<p>Уточнение диагноза, функции почек.</p> <p>При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение</p>	<p>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,</p> <p>2. Общий анализ крови,</p> <p>3. Общий анализ мочи,</p> <p>4. Данные антропометрии (вес, рост),</p> <p>5. Уровень АД,</p> <p>6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, калий, натрий),</p> <p>7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</p> <p>8. УЗИ ОМС</p>
12.	Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря	N 31.9	<p>Уточнение диагноза, функции почек.</p> <p>Коррекция диеты, лечения.</p>	<p>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,</p> <p>2. Общий анализ крови,</p> <p>3. Общий анализ мочи,</p> <p>4. Данные антропометрии (вес, рост),</p>

			При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение	<p>5. Уровень АД,</p> <p>6. Дневник мочеиспусканий,</p> <p>7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин),</p> <p>8. проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</p> <p>9. УЗИ ОМС с определением объема остаточной мочи в мочевом пузыре</p>
--	--	--	--	---

**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
1.	Рецидивирующая инфекция мочевыводящих путей	N39.0	Уточнение диагноза, функции почек, неэффективность проводимой терапии, динамическое наблюдение при ранее установленном диагнозе. Коррекция диеты, лечения.	<p>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,</p> <p>2. Общий анализ крови (развернутый),</p> <p>3. Общий анализ мочи,</p> <p>4. Данные антропометрии (вес, рост),</p> <p>5. Уровень АД,</p> <p>6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, калий, натрий),</p> <p>7. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,</p> <p>8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</p> <p>9. УЗИ органов мочевой системы (ОМС),</p> <p>10. Рентгеноурологическое обследование в стадии КЛР: МЦГ*,</p> <p>11. Заключение гинеколога*</p>
2.	Пиелонефрит хронический обструктивный, часто рецидивирующий	N11.1	Уточнение диагноза, функции почек. Отсутствие эффекта от проводимой терапии. Коррекция лечения. Динамическое наблюдение.	<p>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,</p> <p>2. Общий анализ крови (развернутый),</p> <p>3. Общий анализ мочи,</p> <p>4. Данные антропометрии (вес, рост),</p> <p>5. Уровень АД,</p>

				<p>6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, калий, натрий),</p> <p>8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,</p> <p>9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</p> <p>10. УЗИ органов мочевой системы,</p> <p>11. Рентгеноурологическое обследование в период ремиссии: МЦГ (по возможности),</p> <p>12. Заключение гинеколога*</p>
3.	<p>Нефрологический синдром независимо от формы;</p> <p>нефритический синдром независимо от формы</p>	<p>N00;</p> <p>N01;</p> <p>N03;</p> <p>N04;</p> <p>N05.9</p>	<p>Отсутствие эффекта от проводимой терапии.</p> <p>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» или ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» (согласно маршрутизации).</p> <p>Направление на МСЭК.</p>	<p>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,</p> <p>2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами),</p> <p>3. Общий анализ мочи,</p> <p>4. Данные антропометрии (вес, рост),</p> <p>5. Уровень АД,</p> <p>6. Гидробаланс,</p> <p>7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор),</p> <p>8. Суточная протеинурия,</p> <p>9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов, ремиссии,</p> <p>10. УЗИ ОМС,</p> <p>11. ЭКГ</p>
4.	<p>Изолированный мочевой синдром (рецидивирующая и устойчивая гематурия; протеинурия)</p>	<p>N02;</p> <p>N06;</p> <p>N39.1;</p> <p>N39.2</p>	<p>Уточнение диагноза, функции почек. Коррекция лечения.</p> <p>Отсутствие эффекта от проводимой терапии.</p> <p>При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение в стадии стойкой клинико-лабораторной</p>	<p>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,</p> <p>2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами),</p> <p>3. Общий анализ мочи,</p> <p>4. Данные антропометрии (вес, рост),</p> <p>5. Уровень АД,</p> <p>6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор),</p>

			ремиссии; при обострении, появлении новых симптомов - госпитализация в круглосуточный стационар ММЦ и направление к нефрологу ГАУЗ СО «ОДКБ» или ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» (согласно маршрутизации).		7. Суточная протеинурия, 8. проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов, ремиссии, 9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ
5.	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» или ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» (согласно маршрутизации).		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, мочевины, креатинин, холестерин, мочевая кислота, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор), 7. Суточная протеинурия, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов, ремиссии, 9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ
6.	Врожденные и наследственные заболевания почек	N25; E74.9 Q87.8	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,



				<p>7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, щелочная фосфатаза),</p> <p>8. Суточная протеинурия,</p> <p>9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</p> <p>10. УЗИ ОМС,</p> <p>11. ЭКГ</p>
7.	Диабетическая нефропатия	N08.3	<p>Уточнение диагноза, функции почек.</p> <p>Коррекция диеты, лечения.</p> <p>При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение</p>	<p>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,</p> <p>2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами),</p> <p>3. Общий анализ мочи,</p> <p>4. Данные антропометрии (вес, рост),</p> <p>5. Уровень АД,</p> <p>6. Диурез,</p> <p>7. Биохимический анализ крови (глюкоза, общий белок, мочевины, креатинин, электролиты),</p> <p>8. Суточная протеинурия,</p> <p>9. проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</p> <p>10. УЗИ ОМС,</p> <p>11. ЭКГ</p>
8.	Гемолитко-уремический синдром (ГУС)/атипичный ГУС	D 59.3	<p>Подозрение на данное заболевание, оценка функции почек.</p> <p>При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение</p> <p>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»</p>	<p>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,</p> <p>2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами, ретикулоцитами, шизоцитами – по возможности),</p> <p>3. Общий анализ мочи,</p> <p>4. Данные антропометрии (вес, рост),</p> <p>5. Уровень АД,</p> <p>6. Гидробаланс,</p> <p>7. Биохимический анализ крови (общий белок, альбумин, холестерин, мочевины, креатинин, ЛДГ, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, глюкоза, АЛТ, АСТ),</p> <p>8. Гемостазиограмма (фибриноген, АПТВ, ПВ), МНО, АТ III, Д-димеры, волчаночный антикоагулянт,</p>

				<p>9. КИЭС – по показаниям, 10. Суточная протеинурия – по показаниям, 11. УЗИ ОМС, 12. ЭКГ</p>
9.	Рефлюкс-нефропатия	N13.8; N26	<p>Уточнение диагноза, функции почек. Коррекция диеты, лечения. При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение. Направление на МСЭК.</p>	<p>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, мочевины, креатинин, электролиты), 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 (по показаниям), 12. Заключение гинеколога*</p>
10.	Кистозная дисплазия почек	Q61	<p>Уточнение функции почек. Коррекция диеты, лечения. При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение. Направление на МСЭК.</p>	<p>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, мочевины, креатинин, электролиты), 8. проба Зимницкого* («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ органов мочевой системы, 10. Рентгеноурологическое обследование: МЦГ (по показаниям).</p>

11.	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.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,</li> <li>2. Общий анализ крови (развернутый),</li> <li>3. Общий анализ мочи,</li> <li>4. Данные антропометрии (вес, рост),</li> <li>5. Диурез,</li> <li>6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин),</li> <li>7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</li> <li>8. УЗИ органов мочевой системы (ОМС),</li> <li>9. Рентгеноурологическое обследование: МЦГ (по показаниям)</li> <li>10. Заключение гинеколога*</li> </ol>
12.	Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря	N 31.9	Уточнение диагноза, функции почек. Коррекция лечения. При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,</li> <li>2. Общий анализ крови,</li> <li>3. Общий анализ мочи,</li> <li>4. Данные антропометрии (вес, рост),</li> <li>5. Уровень АД,</li> <li>6. Дневник мочеиспусканий,</li> <li>7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин),</li> <li>8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</li> <li>9. УЗИ ОМС с определением объема остаточной мочи в мочевом пузыре</li> </ol>
13.	Тубулоинтерстициальное поражение почек при нарушениях обмена веществ	N 16.3 E 75	Уточнение диагноза, функции почек, неэффективность проводимой терапии, динамическое наблюдение при ранее установленном диагнозе	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,</li> <li>2. Общий анализ крови,</li> <li>3. Общий анализ мочи,</li> <li>4. Данные антропометрии (вес, рост),</li> <li>5. Уровень АД,</li> </ol>

					6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, мочевиная кислота, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор), 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 8. 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. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, калий, натрий), 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 9. УЗИ ОМС
2	Пиелонефрит острый и хронический необструктивный	N10; N11	Рецидивирующее течение, контроль за состоянием функций почек;	Ежемесячно в первые 6 мес. после манифестации/ рецидива, далее –	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),

			динамическое наблюдение	1 раз в 3 мес. (в период ремиссии)	<p>5. Уровень АД, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, калий, натрий), 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 9. УЗИ ОМС</p>
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)	<p>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, мочеви́на, креатинин, калий, натрий), 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 9. УЗИ ОМС</p>
4	Тубулоинтерстициальное поражение почек при нарушениях обмена веществ	N 16.3 E 75	Контроль за состоянием функций почек; динамическое наблюдение	4 - 6	<p>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, мочеви́на, креатинин, электролиты – по возможности), 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 8. УЗИ ОМС, 9. При бактериурии-посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам.</p>

5	Дизэмбриогенез почек, выявленный по УЗИ (умеренная пиелозктазия, расщепление ЧЛС, синдром «верхнего рога», ротация почек и др.)	Q 63.8	Контроль за состоянием функций почек; динамическое наблюдение	4	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,</li> <li>2. Общий анализ крови,</li> <li>3. Общий анализ мочи,</li> <li>4. Данные антропометрии (вес, рост),</li> <li>5. Уровень АД,</li> <li>6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин),</li> <li>7. УЗИ ОМС,</li> <li>8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии</li> </ol>
6	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» или	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)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,</li> <li>2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами),</li> <li>3. Общий анализ мочи,</li> <li>4. Данные антропометрии (вес, рост),</li> <li>5. Уровень АД,</li> <li>6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор),</li> <li>7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), КЛР,</li> <li>8. УЗИ ОМС,</li> <li>9. ЭКГ,</li> <li>10. При бактериурии-посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам</li> </ol>

	7	Изолированный мочевой синдром (рецидивирующая и устойчивая гематурия; протеинурия)	N 02; N 39.1; N 39.2	ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» (согласно маршрутизации). 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» или ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» (согласно маршрутизации).	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. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, электролиты), 8. Суточная протеинурия, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 10. УЗИ ОМС, 11. ЭКГ, 12. При бактериурии-посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам.
	8	Тубулоинтерстициальный нефрит острый и хронический	N11.8; N14; N15.9; N16.8	ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» (согласно маршрутизации). Уточнение диагноза, функции почек. Коррекция диеты, лечения. Контроль за лечением и выполнением рекомендаций	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,

			специалистов II, III уровня при обострении - госпитализация в круглосуточный стационар ММЦ и направление к нефрологу ГАУЗ СО «ОДКБ» или ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» (согласно маршрутизации).		7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, электролиты), 8. Суточная протеинурия, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 10. УЗИ ОМС, 11. ЭКГ, 12. При бактериурии-посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам.
9	Врожденные наследственные заболевания почек	и N25; E74.9 Q87.8	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. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, 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. При бактериурии-посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 14. Суточная экскреция электролитов (по показаниям), 15. КЩС,



10	Диабетическая нефропатия	N08.3	Уточнение диагноза, функции почек. Коррекция диеты. Контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов II, III уровня.	4-6	16. Рентгенография костей нижних конечностей – по показаниям 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, мочевины, креатинин), 7. Суточная протеинурия, 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	Врожденный 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, мочевины, креатинин); 8. УЗИ ОМС; 9. При бактериурии-посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам
12	Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря (ранее установленный диагноз),	N31.9	Уточнение диагноза, функции почек.	4 – 6	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Общий анализ крови (развернутый),

динамическое наблюдение		Коррекция диеты. Контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов II, III уровня.		3. Общий анализ мочи, 4. Данные антропометрии (вес, рост), 5. Уровень АД, 6. Дневник мочеиспусканий, 7. При бактериурии-посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 9. Биохимический анализ крови, (общий белок, мочевины, 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	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 (развернутый), 5. Биохимический анализ мочи, (общий белок, мочевины, креатинин),	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД, 3. Общий анализ крови (развернутый), 4. Общий анализ мочи, 5. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин),

		специалистов III уровня.		<p>6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин),</p> <p>7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</p> <p>8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,</p> <p>9. УЗИ ОМС</p>	<p>6. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,</p> <p>7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</p> <p>8. УЗИ ОМС</p> <p>9. Рентгеноурологическое обследование в стадии ремиссии: МЦГ, ЭУГ</p> <p>10. Заключение гинеколога*</p>
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)	<p>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,</p> <p>2. Данные антропометрии (вес, рост),</p> <p>3. Уровень АД,</p> <p>4. Общий анализ крови (развернутый),</p> <p>4. Общий анализ мочи,</p> <p>5. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин),</p> <p>6. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,</p> <p>7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</p> <p>8. УЗИ органов мочевой системы (ОМС)</p> <p>9. Рентгеноурологическое обследование в стадии ремиссии: МЦГ (по показаниям);</p> <p>10. Заключение гинеколога*</p>	<p>1. Данные антропометрии (вес, рост),</p> <p>2. Уровень АД,</p> <p>3. Общий анализ крови (развернутый),</p> <p>4. Общий анализ мочи,</p> <p>5. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин),</p> <p>6. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,</p> <p>7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</p> <p>8. УЗИ органов мочевой системы (ОМС)</p> <p>9. Рентгеноурологическое обследование в стадии ремиссии: МЦГ (по показаниям);</p> <p>10. Заключение гинеколога*</p>
4	Нефрогический синдром независимо от	Рецидивирующее/ прогрессирующее течение.	Два раза в месяц до формирования	<p>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических</p>	<p>1. Данные антропометрии (вес, рост),</p> <p>2. Уровень АД,</p>

<p>формы; нефритический синдром независимо от формы</p>	<p>N04; N05.9</p>	<p>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.</p>	<p>ремиссии (при терапии ГКС, цитостатиками), далее - ежемесячно (1 год) после манифестации/ рецидива, далее - 1 раз в 3 мес. (в период стойкой ремиссии).</p>	<p>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, мочевины, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор), 7. Суточная протеинурия, креатинин, холестерин, калий, натри, хлор), 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период ремиссии, 9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ, 11. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии</p>	<p>3. Гидробаланс, 4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи (развернутый с тромбоцитами), 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор), 7. Суточная протеинурия, 8. 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, 12. КЩС – по показаниям</p>
<p>5 Изолированный мочевоы синдром (рецидивирующая и устойчивая гематурия; протеинурия)</p>	<p>N02; N39.1; N39.2</p>	<p>Уточнение диагноза, функции почек. При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение,</p>	<p>Ежемесячно в первые 6 мес. после манифестации, далее – 1 раз в 3 мес. (в период ремиссии)</p>	<p>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,</p>	<p>1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД, 3. Диурез, 4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи (развернутый с тромбоцитами),</p>

			контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня.		<p>4. Общий анализ крови,</p> <p>5. Общий анализ мочи,</p> <p>6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин – по возможности, электролиты),</p> <p>7. Суточная протеинурия,</p> <p>8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</p> <p>9. УЗИ ОМС,</p> <p>10. ЭКГ,</p> <p>11. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии</p>	<p>6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор),</p> <p>7. Суточная протеинурия,</p> <p>8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов, ремиссии,</p> <p>9. УЗИ ОМС,</p> <p>10. ЭКГ,</p> <p>11. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии,</p> <p>12. При микрогемагурии – длительность кровотечения, свертываемость крови, консультация ЛОР (аудиограмма* – по возможности)</p>
6	Тубулоинтерстициальный нефрит и острый хронический	N11.8; N14; N15.9; N16.8	Рецидивирующее течение. Уточнение диагноза, функции почек. При раннем установленном диагнозе динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением рекомендаций	Ежемесячно в первые 6 мес. после манифестации, далее – 1 раз в 3 мес. (в период ремиссии)	<p>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,</p> <p>2. Данные антропометрии (вес, рост),</p> <p>3. Уровень АД,</p> <p>4. Общий анализ крови,</p> <p>5. Общий анализ мочи (развернутый с тромбоцитами),</p> <p>6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, мочевиная кислота, калий, натрий, кальций, хлор, фосфор),</p> <p>7. Суточная протеинурия,</p>	

			специалистов III уровня.		7. Суточная протеинурия, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ, 11. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии	проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов, КЛР, 8. УЗИ ОМС, 9. ЭКГ 10. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии, 11. Суточная оксалурия, уратурия, фосфатурия (по показаниям), 12. КЩС – по показаниям
7	Врожденные и наследственные заболевания почек	N25; E74.9 Q87.8	Уточнение диагноза, функции почек. При раннее 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), 5. Общий анализ мочи, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, щелочная фосфатаза), 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, щелочная фосфатаза), 7. Суточная протеинурия, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 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. Диурез, 4. Общий анализ крови (развернутый), 5. Общий анализ мочи (развернутый с тромбоцитами), 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, щелочная фосфатаза), 7. Суточная протеинурия, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ, 11. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии,

	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	10. ЭКГ 11. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии.	12. Суточная экскреция электролитов (в зависимости от клинической ситуации), 13. КЩС (в зависимости от клинической ситуации); 15. Рентгенография костей нижних конечностей – по показаниям; 16. При микрогематурии - длительность кровотечения, свертываемость крови, консультация ЛОР (аудиограмма – по возможности)
				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, шизоцитами), 5. Общий анализ мочи 6. Биохимический анализ крови (общий белок, альбумин, холестерин, мочевины, креатинин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, глюкоза, ЛДГ, АЛТ, АСТ), 7. Гемостазиограмма (фибриноген, АПТВ, ПВ), МНО, АТ III, Д-димеры; 8. КЩС; 9. Суточная протеинурия (в зависимости от клинической ситуации);	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД, 3. Гидробаланс, 4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами, ретикулоцитами, шизоцитами), 5. Общий анализ мочи 6. Биохимический анализ крови (общий белок, альбумин, холестерин, мочевины, креатинин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, глюкоза, ЛДГ, АЛТ, АСТ), 7. Гемостазиограмма (фибриноген, АПТВ, ПВ), МНО, АТ III, Д-димеры; 8. КЩС; 9. Суточная протеинурия (в зависимости от клинической ситуации);		

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	8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ, 11. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии, 12. При диспепсическом синдроме –микробиологический анализ кала.	10. проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет, 11. УЗИ ОМС, 12. ЭКГ, 13. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии, 14. При диспепсическом синдроме –микробиологический анализ кала.
9	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 (развернутый с тромбоцитами), 5. Общий анализ мочи, 6. Биохимический анализ крови (глюкоза, общий белок, мочевины, 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.	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, мочевины, 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	N13 N26	Уточнение диагноза, функции почек.	4 - 6	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД,



		<p>При раннее установленном диагнозе динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня.</p>		<p>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, мочевины, креатинин, электролиты), 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.</p>	<p>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, мочевины, 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 (по показаниям), 12. Заключение гинеколога*</p>
11 Кистозная дисплазия почек	Q61	<p>Уточнение диагноза, функций почек. При раннее установленном диагнозе динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня.</p>	4 - 6	<p>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 ретикулоцитами), 5. Общий анализ мочи, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, электролиты), 7. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии, 8. УЗИ ОМС</p>	<p>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, мочевины, креатинин, электролиты), 7. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии, 8. УЗИ ОМС</p>

						<p>8. проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ ОМС, 10. Рентгеноурологическое обследование: МЦГ (по показаниям)</p>
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 раннее установленном диагнозе динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня.	4	<p>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, креатинин), 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, 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 (по показаниям)</p>	<p>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, мочевины, 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 (по показаниям)</p>
13	Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря	N 31.9	Оценка состояния функций почек; динамическое наблюдение; контроль за лечением и выполнением рекомендаций	4 – 6	<p>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</p>	<p>1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД 3. Дневник мочеиспусканий, 4. Общий анализ крови 5. Общий анализ мочи</p>

14	Тубулоинтерстициальное поражение почек при нарушениях обмена веществ	N 16.3 E 75	специалистов III уровня.	4	<p>4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи, 6. Дневник мочеиспусканий, 7. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии, 8. Биохимический анализ крови, (общий белок, мочевины, креатинин), 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 10. УЗИ ОМС с определением объема остаточной мочи в мочевом пузыре</p>	<p>6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, 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 пузыре 10. МЦГ(по показаниям)</p>
			Оценка состояния функций почек; динамическое наблюдение; контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня.		<p>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД, 4. Общий анализ крови, мочевины, креатинина, мочевого калита, 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)</p>	<p>1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД, 3. Общий анализ крови, мочевины, креатинина, мочевого калита, 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)</p>

9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии,

**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 проводимых исследований в консультативно-диагностических поликлиниках областных учреждений (3 уровень)
1	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,	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД, 3. Общий анализ крови (развернутый), 4. Общий анализ мочи, 5. Уровень АД, 6. Гидробаланс, 7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор),	Показаниям: 1. УЗИ ОМС, 2. УЗДГ сосудов почек, 3. Биохимический анализ крови, 4. Радиоизотопные методы исследования (динамическая нефросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия); 5. Гемостазиограмма; 6. КТ //МРТ ОМС; 7. Исследование уровня лекарственных препаратов в крови;

				<p>6. Гидробаланс, 7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, 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. КЩС – по показаниям</p>	<p>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. КЩС – по показаниям</p>	8. Консультации смежных специалистов.	
2	Изолированный мочево-ый синдром (рецидивирующая и устойчивая гематурия; протеинурия)	N02; N39.1; N39.2	Уточнение диагноза, оценка функции почек Динамическое наблюдение (контроль клинического состояния, терапия) коррекция терапии, решение вопроса о проведении нефробиопсии.	4-6	<p>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,</p>	<p>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 (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор),</p>	<p>По показаниям: 1. УЗИ ОМС, 2. УЗДГ сосудов почек, 3. Биохимический анализ крови, 4. Радионуклидные методы исследования (динамическая нефросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия); 5. Гемостазиограмма; 6. КТ //МРТ ОМС; 7. Консультации смежных специалистов.</p>

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 хирургической	4-6	<p>6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, электролиты),</p> <p>7. Суточная протеинурия,</p> <p>8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</p> <p>9. УЗИ ОМС,</p> <p>10. ЭКГ,</p> <p>11. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии</p>	<p>7. Суточная протеинурия,</p> <p>8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов, ремиссии,</p> <p>9. УЗИ ОМС,</p> <p>10. ЭКГ,</p> <p>11. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии,</p> <p>12. При гематурии* - длительность кровотечения, свертываемость крови, консультация ЛОР (аудиограмма – по возможности)</p>		<p>По показаниям:</p> <p>1.УЗИ ОМС,</p> <p>2.УЗДГ сосудов почек,</p> <p>3. Биохимический анализ крови,</p> <p>4. Радиоизотопные методы исследования (динамическая нефросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия);</p>
---	---	-------	---	-----	---	---	--	--

					4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин), 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 9. УЗИ ОМС	6. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 8. УЗИ ОМС 9. Рентгеноурологи ческое обследование в период ремиссии: МЦГ, ЭУГ* (по показаниям) 11. Заключение гинеколога*	5. Рентгеноурологическое обследование (МЦГ, ЭУГ*), 6. Цистоскопия (после консультации уролога); 7. КТ // МРТ ОМС; 8. Консультации смежных специалистов.
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 хирургической 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, мочевины, 5. Общий анализ мочи, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин), 7. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 9. УЗИ ОМС	По показаниям: 1.УЗИ ОМС, 2.УЗДГ сосудов почек, 3. Биохимический анализ крови, 4. Радиоизотопные методы исследования (динамическая нефросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия); 5. Рентгеноурологическое 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	<p>белок, мочевины, креатинин),</p> <p>7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</p> <p>8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,</p> <p>9. УЗИ ОМС</p>	<p>чувствительности к антибиотикам,</p> <p>8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</p> <p>9. УЗИ ОМС,</p> <p>10. Рентгеноурологи ческое обследование в период ремиссии: МЦГ, ЭУГ* (по показаниям)</p> <p>11. Заключение гинеколога*</p>	7. Консультации смежных специалистов.
					<p>1. Данные антропометрии (вес, рост),</p> <p>2. Уровень АД,</p> <p>3. Диурез,</p> <p>4. Общий анализ крови (развернутый),</p> <p>5. Общий анализ мочи,</p> <p>6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин),</p> <p>7. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при лейкоцитурии, бактериурии,</p>	<p>По показаниям:</p> <p>1. УЗИ ОМС,</p> <p>2. УЗДГ сосудов почек,</p> <p>3. Биохимический анализ крови,</p> <p>4. КЩС,</p> <p>5. Гемостазиограмма;</p> <p>6. Радиоизотопные методы исследования (динамическая нефросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия);</p> <p>7. Консультации смежных специалистов.</p>	



					<p>холестерин; электролиты), 7. Суточная протеинурия, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ, 11. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии</p>	<p>8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. Суточная экскреция с мочой уратов, фосфатов, оксалатов (по возможности); 10. УЗИ ОМС, 11. Рентгеноурологи ческое обследование в период ремиссии: МЦГ, ЭУГ* (по показаниям) 12. Заключение гинеколога*</p>	
6	Наследственный нефрит (синдром Альпорта)	Q87.8	Уточнение диагноза, динамическое наблюдение, оценка функции почек, коррекция терапии, решение вопроса о проведении нефробиопсии	4-6	<p>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), 5. Общий анализ мочи, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор), 8. Суточная протеинурия,</p>	<p>1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД, 3. Диурез, 4. Общий анализ крови (развернутый), 5. Общий анализ мочи, (развернутый), 7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор), 8. Суточная протеинурия,</p>	<p>По показаниям: 1. УЗИ органов мочевой системы, 2. УЗДГ сосудов почек, 3. Биохимический анализ крови, 4. Радиоизотопные методы исследования (динамическая нефросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия); 5. Гемостазиограмма; 6. Консультация оториноларинголога, офтальмолога; генетика, и др.</p>

				креатинин, холестерин, по возможности - калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, щелочная фосфатаза), 7. Суточная протеинурия, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ	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; 13. Суточная экскреция электролитов с мочой (по показаниям); 14. КЩС – по показаниям; 15. При гематурии* - длительность кровотечения, свертываемость крови, консультация ЛОР (аудиограмма – по возможности)				
7	Реконвалесцент остро повреждена почка (острой почечной недостаточности)	N 17.0	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,	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД, 3. Диурез, 4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами, ретикулоцитами), 5. Общий анализ мочи, баланс, 6. Гидробаланс,	По показаниям: 1. УЗИ органов мочевой системы, 2. УЗДГ сосудов почек, 3. Биохимический анализ крови, 4. Радионуклидные методы исследования (динамическая нефросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия);		

					<p>4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор), 7. Суточная протеинурия, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ</p>	<p>7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, 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, 12. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при лейкоцитурии, бактериурии; 13. КЩС – в первые 6-12 месяцев; далее по показаниям.</p>	<p>5. Гемостазиограмма; 6. Консультации смежных специалистов.</p>
8	Хроническая болезнь почек III-IV стадии (хроническая почечная недостаточность, дидиализная 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	<p>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД,</p>	<p>1. Данные антропометрии (вес, рост), уровень АД, гидробаланс, 2. Общий анализ мочи, 3. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами, ретикулоцитами), 4. Биохимический анализ крови (общий</p>	<p>По показаниям: 1. УЗИ органов мочевой системы, 2. УЗДГ сосудов почек, 3. Биохимический анализ крови, 4. Радиоизотопные методы исследования (динамическая нефросцинтиграфия,</p>

				<p>4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами, ретикулоцитами),</p> <p>5. Общий анализ мочи,</p> <p>6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин)</p> <p>7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</p> <p>8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при лейкоцитурии, бактериурии,</p> <p>9. УЗИ ОМС</p>	<p>белок, мочевины, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор),</p> <p>5. Суточная протеинурия;</p> <p>6. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – по показаниям;</p> <p>7. УЗИ ОМС,</p> <p>8. ЭКГ,</p> <p>9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,</p> <p>10. КЩС – по показаниям</p>	<p>статическая нефроцинтиграфия);</p> <p>5. Гемостазиограмма;</p> <p>6. КТ //МРТ ОМС;</p> <p>7. Исследование уровня лекарственных препаратов в крови;</p> <p>8. Консультации смежных специалистов.</p>
<p>9 Хроническая болезнь почек стадии (терминальная хроническая почечная недостаточность). Трансплантация почки.</p>	<p>N 18.5 Z 94.0</p>	<p>Динамическое наблюдение, оценка функции почек, коррекция терапии, Обеспечение препаратами (ЖНЛП) по льготным рецептам; решение вопроса о госпитализации в круглосуточный стационар отделение -</p>	<p>4-6</p>	<p>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,</p> <p>2. Данные антропометрии (вес, рост),</p> <p>3. Уровень АД,</p> <p>4. Общий анализ крови (развернутый с ретикулоцитами),</p>	<p>1. Данные антропометрии (вес, рост),</p> <p>2. Уровень АД,</p> <p>3. Гидробаланс, – при сохраненной остаточной функции почек (диурезе),</p> <p>4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами, ретикулоцитами),</p>	<p>По показаниям:</p> <p>1. УЗИ органов мочевой системы, УЗДГ сосудов АТП;</p> <p>2. Биохимический анализ крови,</p> <p>3. Гемостазиограмма;</p> <p>4. Исследование уровня лекарственных препаратов в крови;</p> <p>5. Консультации смежных специалистов.</p>

		нефрологии ГАУЗ СО «ОДКБ»		тромбоцитами, регулоцитами), 5. Общий анализ мочи – при сохранной остаточной функции почек (диурезе), 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, глюкоза, АСТ, АЛТ, щелочная фосфатаза), 8. Суточная протеинурия – при АТП; 9. УЗИ ОМС // АТП; 10. ЭКГ, 11. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при сохранной остаточной функции почек (диурезе), 9. УЗИ ОМС//АТП	5. Общий анализ мочи – при сохранной остаточной функции почек (диурезе), 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, глюкоза, АСТ, АЛТ, щелочная фосфатаза), 8. Суточная протеинурия – при АТП; 9. УЗИ ОМС // АТП; 10. ЭКГ, 11. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при сохранной остаточной функции почек (диурезе), 12. КЩС – по показаниям			По показаниям: 1. УЗИ органов мочевой системы, 2. УЗДГ сосудов почек, 3. Биохимический анализ крови,
10	Рефлюкс- нефропатия	Уточнение диагноза, динамическое наблюдение, оценка функции почек, коррекция терапии	4-6	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД, 3. Диурез,			

11	Кистозная дисплазия почек.	Q61	Уточнение диагноза, динамическое наблюдение, оценка функции почек, коррекция терапии	4-6	<p>2. Данные антропометрии (вес, рост),</p> <p>3. Уровень АД,</p> <p>4. Общий анализ крови,</p> <p>5. Общий анализ мочи (при наличии);</p> <p>6. Диурез (при наличии);</p> <p>7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, электролиты),</p> <p>посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,</p> <p>8. УЗИ ОМС</p>	<p>4. Общий анализ крови (развернутый с ретикулоцитами),</p> <p>5. Общий анализ мочи</p> <p>6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, электролиты),</p> <p>8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,</p> <p>9. УЗИ ОМС,</p> <p>10. Рентгеноурологи ческое обследование: МЦГ (по показаниям)</p> <p>12. Заключение гинеколога*</p>	<p>4. Радиоизотопные методы исследования (динамическая нефросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия);</p> <p>5. Гемостазиограмма</p> <p>6. КТ // МРТ ОМС</p>
11	Кистозная дисплазия почек.	Q61	Уточнение диагноза, динамическое наблюдение, оценка функции почек, коррекция терапии	4-6	<p>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,</p> <p>2. Данные антропометрии (вес, рост),</p> <p>3. Уровень АД,</p> <p>4. Общий анализ крови,</p>	<p>1. Данные антропометрии (вес, рост),</p> <p>2. Уровень АД,</p> <p>3. Диурез</p> <p>4. Общий анализ крови (развернутый с ретикулоцитами),</p> <p>5. Общий анализ мочи</p> <p>6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины,</p>	<p>По показаниям:</p> <p>1. УЗИ органов мочевой системы, УЗДГ сосудов почек,</p> <p>2. Биохимический анализ крови,</p> <p>3. Радиоизотопные методы исследования* (динамическая нефросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия);</p> <p>4. Гемостазиограмма</p>

12	Диабетическая нефропатия	N08.3	Уточнение диагноза, функции почек. Динамическое наблюдение, коррекция терапии.	4 - 6	<p>5. Общий анализ мочи (при наличии);</p> <p>6. Диурез (при наличии);</p> <p>7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, электролиты),</p> <p>10. УЗИ ОМС</p>	<p>креатинин, электролиты),</p> <p>7. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при сохранной остаточной функции почек (диурезе),</p> <p>8. Рентгеноурологи ческое обследование в период ремиссии: МЦГ (по показаниям)</p>	<p>5. КТ // МРТ почек</p> <p>6. Консультация генетика, смежных специалистов.</p>
					<p>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,</p> <p>2. Данные антропометрии (вес, рост),</p> <p>3. Уровень АД,</p> <p>4. Общий анализ крови, общий анализ мочи (развернутый с тромбоцитами),</p> <p>5. Общий анализ мочи</p> <p>6. Биохимический анализ крови (глюкоза, общий белок, мочевины, креатинин, электролиты),</p> <p>7. Суточная протеинурия,</p> <p>8. проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</p> <p>9. УЗИ ОМС,</p>	<p>1. Данные антропометрии (вес, рост),</p> <p>2. Уровень АД,</p> <p>3. Диурез,</p> <p>4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами),</p> <p>5. Общий анализ мочи</p> <p>6. Биохимический анализ крови (глюкоза, общий белок, мочевины, креатинин, электролиты),</p> <p>7. Суточная протеинурия,</p> <p>8. проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</p> <p>9. УЗИ ОМС,</p>	<p>По показаниям:</p> <p>1. УЗИ органов мочевой системы,</p> <p>2. УЗДГ сосудов почек,</p> <p>3. Биохимический анализ крови,</p> <p>4. Радиоизотопные методы исследования* (динамическая нефросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия);</p> <p>5. Гемостазиограмма</p> <p>6. Консультации смежных специалистов.</p>

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	7. Суточная протеинурия, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ ОМС, 10. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам	910. ЭКГ, 10. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам	
					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, мочевины, креатинин), 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 9. УЗИ ОМС, 10. Рентгеноурологическое обследование в флору с определением	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, мочевины, креатинин), 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 9. УЗИ ОМС, 10. Рентгеноурологическое обследование в	По показаниям: 1. УЗИ органов мочевой системы, 2. УЗДГ сосудов почек, 3. Биохимический анализ крови, 4. Радиоизотопные методы исследования* (динамическая нефросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия); 5. КТ // МРТ ОМС 6. Консультации смежных специалистов.



14	Гемолитко-уремический синдром (ГУС)/атипичный ГУС	D59.3	Динамическое наблюдение в стадии стойкой КЛР, оценка функции почек, коррекция терапии, Обеспечение препаратами (ЖНЛП) по льготным рецептам; решение вопроса о госпитализации в отделение нефрологии ГАУЗ СО «ОДКБ»	4-6	чувствительности к антибиотикам – при лейкоцитурии, бактериурии	период ремиссии: МЦГ (по показаниям)	
		D59.3	Динамическое наблюдение в стадии стойкой КЛР, оценка функции почек, коррекция терапии, Обеспечение препаратами (ЖНЛП) по льготным рецептам; решение вопроса о госпитализации в отделение нефрологии ГАУЗ СО «ОДКБ»	4-6	1. Заключенное 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. Биохимический анализ крови (общий белок, альбумин, холестерин, мочевины, креатинин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, глюкоза, АЛТ, АСТ, ЛДГ), 8. Гемостазиограмма (фибриноген, АПТВ, ПТВ), МНО, АТ III, Д-димеры, 9. КЩС – по показаниям, 10. Суточная протеинурия – по показаниям, протеинурия – по показаниям,	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. Биохимический анализ крови (общий белок, альбумин, холестерин, мочевины, креатинин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, глюкоза, АЛТ, АСТ, ЛДГ), 8. Гемостазиограмма (фибриноген, АПТВ, ПТВ), МНО, АТ III, Д-димеры, 9. КЩС – по показаниям, 10. Суточная протеинурия – по показаниям,	По показаниям: 1. УЗИ органов мочевой системы, 2. УЗДГ сосудов почек, 3. Биохимический анализ крови, 4. Радиоизотопные методы исследования (динамическая нефросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия); 5. Гемостазиограмма; 6. Консультации смежных специалистов.

			<p>10. 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 – микробиологический анализ кала.</p>	<p>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 лейкоцитурии, бактериурии,  15. При диспепсическом синдроме – микробиологический анализ кала.</p>	
--	--	--	---	--	--

Приложение № 4  
к приказу министерства  
здравоохранения  
Свердловской области  
от 12.04.2022 № 467-П.

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

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Прикрепленные территории	Показания (возраст/нозологрия)
1.	ГАУЗ СО «ОДКБ» (круглосуточный стационар (далее – КСС), дневной стационар (далее – ДС))	Все территории Свердловской области	<u>Дети в возрасте от рождения до 17 лет включительно.</u> <u>Все нозологии с учетом п.п. 2,3 данного приложения</u>
2.	ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» (КСС, ДС)	КСС: Муниципальное образование «город Екатеринбург», Березовский городской округ, Верхняя Пышма Арамильский городской округ Сысертский городской округ ДС: Муниципальное образование «город Екатеринбург», Березовский городской округ	<u>Дети в возрасте от 1 месяца до 17 лет включительно.</u> <u>Нозологии:</u> 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) Врожденный порок развития ОМС (аномалия количества и положения почек, пузырно-мочеточниковый рефлюкс и др.) – N13; N27; Q60; Q62; Q63 5) тубулоинтерстициальное поражение почек при нарушениях обмена веществ – N16.3

		городской округ Верхняя Пышма	б) нефротический синдром независимо от формы; нефритический синдром независимо от формы (динамическое наблюдение) – N00; N01; N03; N04; N05 изолированный мочевого синдром (рецидивирующая и устойчивая гематурия; протеинурия) – N02; N39.1; N39.2
3.	ГАУЗ СО «ДГБ № 8» (ДС, КСС)	Муниципальное образование «город Екатеринбург», Арамилский городской округ Сысертский городской округ	<u>Дети в возрасте от 1 месяца до 3 лет</u> (ДС, специализированная помощь по профилю «нефрология»); <u>Дети в возрасте от 1 месяца до 17 лет</u> включительно. <u>Нозологии:</u> 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; Q63 3) Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря N31.9; 4) Пиелонефрит острый/хронический (тубулоинтерстициальный нефрит острый и хронический) – N10; N11; N16.8
4.	ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Первоуральск»	Западный управленческий округ, кроме городского округа Верхняя Пышма	<u>Дети в возрасте от 1 месяца до 17 лет</u> включительно. <u>Нозологии:</u> 1) Инфекция мочевыводящих путей – N39; N30; 2) Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря – N31.9;
5.	ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Нижний Тагил»	Горнозаводской управленческий округ	3) Пиелонефрит острый/хронический (тубулоинтерстициальный нефрит острый и хронический) – N10; N11; N16.8
6.	ГАУЗ СО «Детская городская	Южный управленческий округ, кроме	2) Врождённый порок развития ОМС (аномалия количества и

	больница г. Каменск-Уральский»	Березовского городского округа Арамилевского городского округа Сысертского городского округа	положения почек, пузырно-мочеточниковый рефлюкс и др.) – N13; N27; Q60; Q62; Q63 5) тубулоинтерстициальное поражение почек при нарушениях обмена веществ – N16.3
7.	ГАУЗ СО «Краснотурьинская городская больница»	Северный управленческий округ	
8.	ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница»	Восточный управленческий округ	

Приложение № 5  
к приказу министерства  
здравоохранения  
Свердловской области  
от 12.04. 2022 г. № 767-п.

**Положение об организации 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 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».

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 12.04.2022 г. № 767-п.

**Положение об организации 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:

1) инфекция мочевыводящих путей (период обострения при неэффективности адекватной медикаментозной терапии на амбулаторном этапе, дифференциальная диагностика);

2) острый пиелонефрит (диагностика, лечение);

3) хронический пиелонефрит, обструктивный и необструктивный (активная стадия при неэффективности адекватной медикаментозной терапии на амбулаторном этапе);

4) первичный (идиопатический) нефротический синдром (активная стадия);

5) вторичный нефротический синдром (активная стадия);

6) острый нефритический синдром (активная стадия);

7) хронический тубулоинтерстициальный нефрит (активная стадия);

8) острое почечное повреждение (острая почечная недостаточность, реконвалесценты по показаниям);

9) хроническая болезнь почек 3-5 стадии (хроническая почечная недостаточность; по показаниям).

3. Оказание специализированной нефрологической медицинской помощи детям и подросткам осуществляется в нефрологическом отделении ГАУЗ СО «ОДКБ»; ГАУЗ СО «ДГКБ № 9».

4. 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».

5. Маршрутизация, госпитализация детей и подростков с нефрологическими заболеваниями в ГАУЗ СО «ОДКБ»; ГАУЗ СО «ДГКБ № 9»;

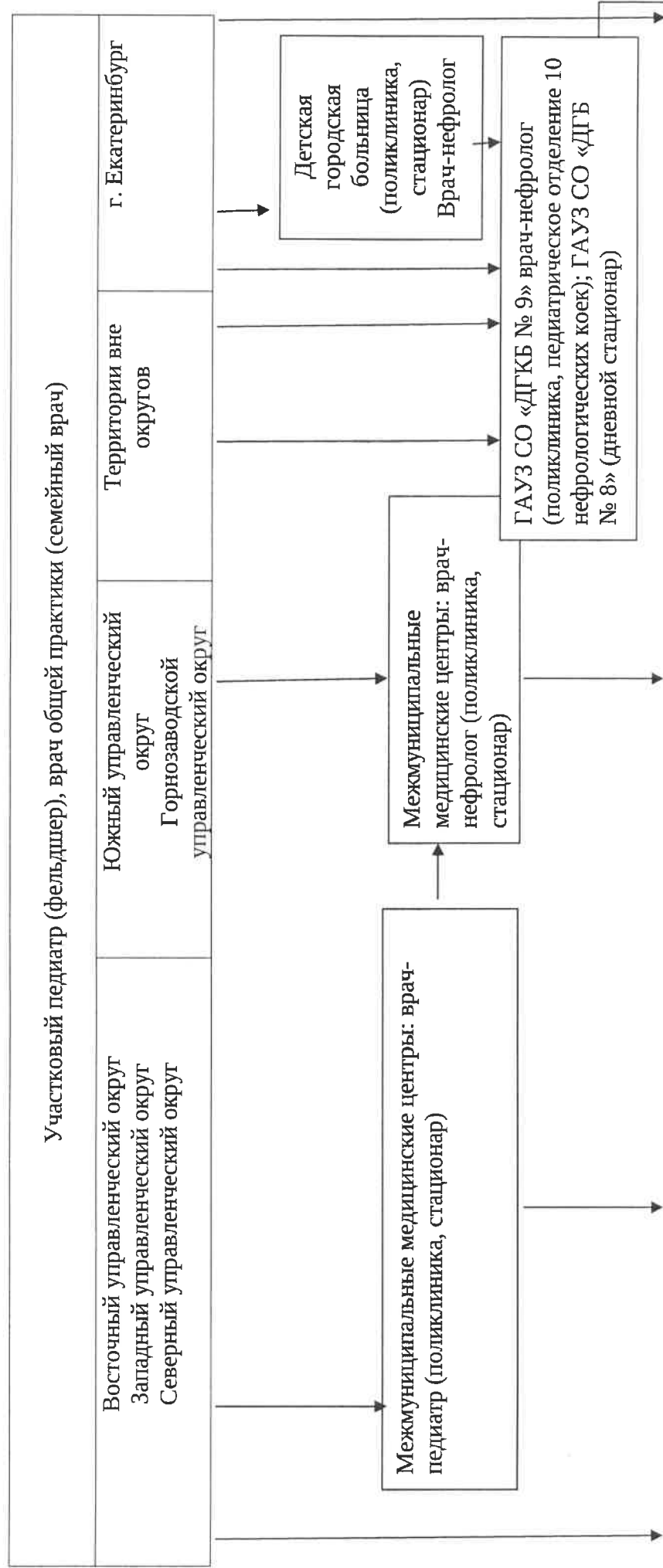
ГАУЗ СО «ДГБ № 8» (дневной стационар) осуществляются в соответствии с алгоритмом оказания медицинской помощи (приложение № 4).

6. 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 12.04.2022 г. № 467-П.

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



Областная детская консультативно-диагностическая поликлиника ГАУЗ СО «ОДКБ»  
врач-нефролог

ГАУЗ СО «ОДКБ»  
Областной детский нефрологический центр



