



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

05.09.2022

№ 2002-П

г. Екатеринбург

**О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения  
Свердловской области от 12.04.2022 № 767-п «О совершенствовании  
оказания медицинской помощи детям и подросткам с нефрологическими  
заболеваниями на территории Свердловской области»**

В соответствии со статьей 101 Областного закона от 10 марта 1999 года № 4-ОЗ «О правовых актах в Свердловской области»

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Внести в схему территориального прикрепления, перечень показаний для направления детей и подростков на консультативные приемы, диспансерное (динамическое) наблюдение, маршрутизация по профилю «нефрология», утвержденные приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 12.04.2022 № 767-п «О совершенствовании 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)), 2022, 19 апреля, № 34253) (далее – приказ № 767-п) изменения, изложив их в новой редакции (приложение № 1).

2. Внести в схему территориального прикрепления, перечень показаний для госпитализации детей и подростков с заболеваниями органов мочевой системы в медицинские организации Свердловской области, утвержденные приказом № 767-п изменения, изложив их в новой редакции (приложение № 2).

3. 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.

4. 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.

5. 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 05.09.22 № 2002-н

Приложение № 3  
к приказу Министерства  
здравоохранения  
Свердловской области  
от 12.04.2022 № 767-п

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

№ п/п	Схема территориального прикрепления для оказания амбулаторно-поликлинической помощи по профилю «нефрология» Наименование медицинских организаций	Прикрепленные территории
1.	ГАУЗ СО «ОДКБ»	<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>
2.	ГАУЗ СО «ДГКБ № 9»	
3.	ГАУЗ СО «ДГБ № 8»	

4.	ГАУЗ СО «ДГКБ № 11»	Муниципальное образование «город Екатеринбург»: Ленинский и Верх-Исетский районы
5.	ГАУЗ СО «ДГП № 13»	Муниципальное образование «город Екатеринбург»: Кировский район, Октябрьский район
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),

				<p>8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,</p> <p>9. УЗИ органов мочевой системы (ОМС)</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, 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 органов мочевой системы (ОМС)</p>
2.	Пиелонефрит острый и хронический необструктивный	N10; N11	Уточнение диагноза, функции почек, неэффективность проводимой терапии, динамическое наблюдение при ранее установленном диагнозе	<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),</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 органов мочевой системы (ОМС)</p>
3.	Пиелонефрит хронический обструктивный, часто рецидивирующий	N11.1	Уточнение диагноза, функции почек, неэффективность проводимой терапии, динамическое наблюдение при ранее установленном диагнозе	<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),</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 органов мочевой системы (ОМС)</p>
4.	Тубулоинтерстициальное поражение почек при нарушениях обмена веществ	N 16.3 E75	Уточнение диагноза, функции почек, неэффективность проводимой терапии, динамическое наблюдение при ранее установленном диагнозе	<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),</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 органов мочевой системы (далее – ОМС)</p>	<p>1. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,</p> <p>2. УЗИ органов мочевой системы (далее – ОМС)</p>
5.	<p>Дизэмбриогенез почек, выявленный по УЗИ (умеренная пиелозктазия, расщепление ЧЛС, синдром «верхнего рога», ротация почек и др)</p>	Q 63.8	<p>Уточнение диагноза, функции почек, динамическое наблюдение при ранее установленном диагнозе</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),</p> <p>7. УЗИ ОМС</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> <p>7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов– в период обратного развития симптомов,</p> <p>8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,</p> <p>9. УЗИ ОМС,</p> <p>10. Суточная протеинурия,</p> <p>11. ЭКГ</p>
6.	<p>Нефротический синдром независимо от формы; нефритический синдром независимо от формы</p>	<p>N00;</p> <p>N01;</p> <p>N03;</p> <p>N04;</p> <p>N05.9</p>	<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,</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> <p>7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов– в период обратного развития симптомов,</p> <p>8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,</p> <p>9. УЗИ ОМС,</p> <p>10. Суточная протеинурия,</p> <p>11. ЭКГ</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> <p>7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов– в период обратного развития симптомов,</p> <p>8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,</p> <p>9. УЗИ ОМС,</p> <p>10. Суточная протеинурия,</p> <p>11. ЭКГ</p>
7.	<p>Изолированный мочевой синдром и рецидивирующая</p>	<p>N 02;</p> <p>N 06;</p> <p>N 39.1;</p> <p>N39.2</p>	<p>Уточнение диагноза, функции почек. Коррекция диеты, лечения.</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> <p>7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов– в период обратного развития симптомов,</p> <p>8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,</p> <p>9. УЗИ ОМС,</p> <p>10. Суточная протеинурия,</p> <p>11. ЭКГ</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> <p>7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов– в период обратного развития симптомов,</p> <p>8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,</p> <p>9. УЗИ ОМС,</p> <p>10. Суточная протеинурия,</p> <p>11. ЭКГ</p>

	устойчивая гематурия; протеинурия)		При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение в стадии стойкой клинко-лабораторной ремиссии; при обострении - направление к нефрологу ГАУЗ СО «ОДКБ» или ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» (согласно маршрутизации)	4. Данные антропометрии (вес, рост), 5. Уровень АД, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, калий, натрий), 7. Суточная протеинурия, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ
8.	Тубулоинтерстициальный нефрит острый и хронический	N11.8; N14; N15.9; N16.8	Уточнение диагноза, функции почек. Коррекция диеты, лечения. При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение в стадии стойкой клинко-лабораторной ремиссии; при обострении - 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, калий, натрий), 7. Суточная протеинурия, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ
9.	Врожденные и наследственные заболевания почек	N25; E74.9 Q87.8	Подозрение на данное заболевание, оценка функции почек.	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Общий анализ крови, 3. Общий анализ мочи,

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

		При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение	3. Общий анализ мочи, 4. Данные антропометрии (вес, рост), 5. Уровень АД, 6. Дневник мочеиспусканий, 7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин), 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ ОМС с определением объема остаточной мочи в мочевом пузыре
--	--	--	--

**Показания для направления на консультативный приём в консультативно-диагностическую поликлинику  
областных учреждений (3 уровень)**

№ п/п	Группа заболеваний	Коды МКБ-10	Показания для направления	Перечень обязательных обследований из медицинской организации
1.	Рецидивирующая инфекция мочевыводящих путей	N39.0	Уточнение диагноза, функции почек, неэффективность проводимой терапии, динамическое наблюдение при ранее установленном диагнозе. Коррекция диеты, лечения.	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Общий анализ крови (развернутый), 3. Общий анализ мочи, 4. Данные антропометрии (вес, рост), 5. Уровень АД, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, калий, натрий), 7. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ ОМС, 10. Рентгеноурологическое обследование в стадии КЛР: МЦГ, 11. Заключение гинеколога
2.	Пиелонефрит хронический обструктивный, часто рецидивирующий	N11.1	Уточнение диагноза, функции почек. Отсутствие эффекта от проводимой терапии.	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Общий анализ крови (развернутый), 3. Общий анализ мочи, 4. Данные антропометрии (вес, рост),



			Коррекция лечения. Динамическое наблюдение.	<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,</p> <p>10. Рентгеноурологическое обследование в период ремиссии: МЦГ (по возможности),</p> <p>11. Заключение гинеколога</p>
3.	Нефритический синдром независимо от формы; нефритический синдром независимо от формы	N00; N01; N03; N04; N05.9	Отсутствие эффекта от проводимой терапии. При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение в стадии стойкой клинко-лабораторной ремиссии; при обострении - госпитализация в круглосуточный стационар ММЦ и направление к нефрологу ГАУЗ СО «ОДКБ» или ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» (согласно маршрутизации). Направление на МСЭК.	<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, мочеви́на, 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.	Изолированный мочевой синдром (рецидивирующая и устойчивая гематурия; протеинурия)	N02; N06; N39.1; N39.2	Уточнение диагноза, функции почек. Коррекция лечения. Отсутствие эффекта от проводимой терапии. При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение в стадии стойкой	<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>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).</p>	<p>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</p>
5.	Тубулоинтерстициальный нефрит острый и хронический	N11.8; N14; N15.9; N16.8	<p>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).</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, мочевины, креатинин, холестерин, мочевого кислоты, 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</p>
6.	Врожденные и наследственные заболевания почек	N25; E74.9 Q87.8	<p>Уточнение диагноза, функции почек. Коррекция диеты, лечения. При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение</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. Диурез,</p>

				<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.	<p>Диабетическая нефропатия</p>	N08.3	<p>Уточнение диагноза, функции почек. Коррекция диеты, лечения. 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.	<p>Гемолитко-уремический синдром (ГУС)/атипичный ГУС</p>	D 59.3	<p>Подозрение на данное заболевание, оценка функции почек. При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение в стадии стойкой клинико-лабораторной ремиссии; при обострении, появлении новых симптомов - госпитализация в РАО ММЦ и направление в РАО № 2 / нефрологическое отделение ГАУЗ СО «ОДКБ»</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. КЩС – 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
--	--	--	--	--	---

<b>План диспансерного наблюдения пациентов в медицинских организациях первого уровня (1 уровень)</b>					
№ 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, мочевины, 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 ИМПЦ и направление к нефрологу ГАУЗ СО «ОДКБ» или	<p>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)</p>	<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),</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	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,

			<p>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).</p>		<p>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.</p>
9	Врожденные наследственные заболевания почек	и N25; E74.9 Q87.8	<p>Уточнение диагноза, функции почек. Коррекция диеты. Контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов II, III уровня.</p>	6-12	<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. 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,</p>

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, 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
-------------------------	--	--	--

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, 5. Общий анализ мочи,	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.		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. Рентгеноурологическое обследование в стадии ремиссии: МЦГ, ЭУГ 10. Заключение гинеколога
2	Пиелонефрит хронический обструктивный, часто рецидивирующий	N11.1	Рецидивирующее течение. Уточнение диагноза, функции почек. Динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня.	Ежемесячно в первые 6 мес. после манифестации, далее – 1 раз в 3 мес. (в период ремиссии)	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД, 4. Общий анализ крови (развернутый), 5. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин), 6. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 8. УЗИ органов мочевой системы (ОМС) 9. Рентгеноурологическое обследование в стадии ремиссии: МЦГ (по показаниям); 10. Заключение гинеколога	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), 6. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 8. УЗИ органов мочевой системы (ОМС) 9. Рентгеноурологическое обследование в стадии ремиссии: МЦГ (по показаниям); 10. Заключение гинеколога
3	Нефролитический синдром независимо от	N00; N01; N03;	Рецидивирующее/ прогрессирующее течение.	Два раза в месяц до формирования	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД,

<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 раннее 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, 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>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>4 Изолированный мочевой синдром (рецидивирующая и устойчивая гематурия; протеинурия)</p>	<p>N02; N39.1; N39.2</p>	<p>Уточнение диагноза, функции почек. При раннее 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, 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>1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД, 3. Диурез, 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>

		контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня.		<p>4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин – по возможности, 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>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. При микрогемагурии – длительность кровотоечения, свертываемость крови, консультация ЛОР (аудиограмма – по возможности)</p>
5	Тубулоинтерстициальный нефрит острый и хронический	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, 2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД, 4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи (развернутый с тромбоцитами), 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, мочевиная кислота, калий, натрий, кальций, хлор, фосфор), 7. Суточная протеинурия,</p>	<p>1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД, 3. Диурез, 4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи (развернутый с тромбоцитами), 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, мочевиная кислота, калий, натрий, кальций, хлор, фосфор), 7. Суточная протеинурия,</p>

			специалистов III уровня.		<p>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>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</p>
6	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	<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 (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</p>	<p>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</p>



					<p>9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ 11. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии.</p>	<p>к антибиотикам – при бактериурии, 12. Суточная экскреция электролитов (в зависимости от клинической ситуации), 13. КЩС (в зависимости от клинической ситуации); 14. Рентгенография костей нижних конечностей – по показаниям; 15. При микрогематурии - длительность кровотечения, свертываемость крови, консультация ЛОР (аудиограмма – по возможности)</p>
7	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	<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 тромбоцитами), 5. Общий анализ мочи, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, альбумин, мочевины, креатинин, общий билирубин, глюкоза, калий, натрий, хлор), 7. КЩС;</p>	<p>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 Ш, Д-димеры; 8. КЩС;</p>

				<p>8. Суточная протеинурия (в зависимости от клинической ситуации);</p> <p>9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</p> <p>10. УЗИ ОМС,</p> <p>11. ЭКГ,</p> <p>12. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии,</p> <p>13. При диспепсическом синдроме –микробиологический анализ кала.</p>	<p>9. Суточная протеинурия (в зависимости от клинической ситуации);</p> <p>10. проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет,</p> <p>11. УЗИ ОМС,</p> <p>12. ЭКГ,</p> <p>13. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии,</p> <p>14. При диспепсическом синдроме –микробиологический анализ кала.</p>
8	Диабетическая нефропатия	N08.3	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 (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, проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</p> <p>8. УЗИ ОМС,</p> <p>9. ЭКГ,</p> <p>10. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии.</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, проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</p> <p>8. УЗИ ОМС,</p> <p>9. ЭКГ,</p> <p>10. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии.</p>

9	Рефлюкс-нефропатия	N13 N26	Уточнение диагноза, функции почек. При раннее установленном диагнозе динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня.	4 - 6	10. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии. 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. 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*	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД, 3. Диурез, 4. Общий анализ крови (развернутый с ретикулоцитами), 5. Общий анализ мочи, 6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года), 7. Биохимический анализ крови (общий белок, 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*
10	Кистозная дисплазия почек	Q61	Уточнение диагноза, функции почек. При раннее установленном диагнозе динамическое наблюдение,	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 ретикулоцитами), 5. Общий анализ мочи,	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД, 3. Диурез, 4. Общий анализ крови (развернутый с ретикулоцитами), 5. Общий анализ мочи,

		контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня.		4	4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи, 6. Диурез, 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 8. УЗИ ОМС	6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, электролиты), 7. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии, 8. проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ ОМС, 10. Рентгеноурологическое обследование: МЦГ (по показаниям)
11	Врождённый порок развития ОМС (аномалия количества и положения почек, кистозная дисплазия почек, пузырно-мочеточниковый рефлюкс, аномальные размеры выделительной системы почек и др.)	Уточнение диагноза, функции почек. При раннее установленном диагнозе динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня.	N27; N28.8; Q60; Q62; Q63	4	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД, 4. Общий анализ крови (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)	

12	Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря	N 31.9	Оценка состояния функций почек; динамическое наблюдение; контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня.	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>5. Общий анализ мочи,</p> <p>6. Дневник мочеиспусканий,</p> <p>7. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии,</p> <p>8. Биохимический анализ крови, (общий белок, мочевины, креатинин),</p> <p>9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),</p> <p>10. УЗИ ОМС с определением объема остаточной мочи в мочевом пузыре</p>	<p>1. Данные антропометрии (вес, рост),</p> <p>2. Уровень АД</p> <p>3. Дневник мочеиспусканий,</p> <p>4. Общий анализ крови</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 бактериурии,</p> <p>9. УЗИ ОМС с определением объема остаточной мочи в мочевом пузыре</p> <p>10. МЦП (по показаниям)</p>
13	Тубулоинтерстициальное поражение почек при нарушениях обмена веществ	N 16.3 E 75	Оценка состояния функций почек; 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,</p> <p>2. Данные антропометрии (вес, рост),</p> <p>3. Уровень АД,</p> <p>4. Общий анализ крови,</p> <p>5. Общий анализ мочи,</p> <p>6. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),</p> <p>7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, мочевая кислота,</p>	<p>1. Данные антропометрии (вес, рост),</p> <p>2. Уровень АД,</p> <p>3. Общий анализ крови,</p> <p>4. Общий анализ мочи,</p> <p>5. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года),</p> <p>6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, мочевая кислота,</p>

					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. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии, 10. Суточная оксалурия, уратурия, фосфатурия (по возможности)	калий, натрий, хлор, кальций, фосфор), 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 8. УЗИ ОМС, 9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии, 10. Суточная оксалурия, уратурия, фосфатурия (по возможности)
--	--	--	--	--	---	---

**Показания для диспансерного наблюдения пациентов в консультативно-диагностических поликлиниках  
областных учреждений (3 уровень)**

№ п/п	Группа заболеваний	Коды МКБ-10	Показания для 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,	4-6	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД, 3. Общий анализ крови (развернутый), 4. Общий анализ мочи, 5. Уровень АД, 6. Гидробаланс,	По показаниям: 1. УЗИ ОМС, 2. УЗДГ сосудов почек, 3. Биохимический анализ крови, 4. Радионуклидные методы исследования (динамическая нефросцинтиграфия,

			решение вопроса о проведении нефробиопсии.		2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 3. Общий анализ мочи, 4. Данные антропометрии (вес, рост), 5. Уровень АД, 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	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	статическая нефросцинтиграфия); 5. Гемостазиограмма; 6. КТ //МРТ ОМС; 7. Исследование уровня лекарственных препаратов в крови; 8. Консультации смежных специалистов.
2	Изолированный мочево-ый синдром (рецидивирующая и устойчивая	N02; N39.1; N39.2	Уточнение диагноза, оценка функции почек Динамическое наблюдение	4-6	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД, 3. Диурез,	По показаниям: 1. УЗИ ОМС, 2. УЗДГ сосудов почек, 3. Биохимический анализ крови,

гематурия; протеинурия)		(контроль клинического состояния, терапии) коррекция терапии, решение вопроса о проведении нефробиопсии.		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, 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	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), 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. При гематурии* - длительность кровотечения, свертываемость крови, консультация ЛОР (аудиограмма – по возможности)	4. Радиологические методы исследования (динамическая нефросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия); 5. Гемостазиограмма; 6. КТ //МРТ ОМС; 7. Консультации смежных специалистов.
----------------------------	--	--	--	---	---	--



3	Пиелонефрит хронический обструктивный, часто рецидивирующих	N11.1	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, 5. Общий анализ мочи, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин), 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 9. УЗИ ОМС	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД 3. Общий анализ крови (развернутый), 4. Общий анализ мочи, 5. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин), 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) 10. Заключение гинеколога*	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); 7. КТ // МРТ ОМС; 8. Консультации смежных специалистов.
4	Рецидивирующая инфекция мочевыводящих путей	N39.0	Уточнение диагноза, оценка функции почек Динамическое наблюдение	4-6	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД, 3. Общий анализ крови (развернутый),	По показаниям: 1.УЗИ ОМС, 2.УЗДГ сосудов почек, 3. Биохимический анализ крови,

		<p>(контроль клинического состояния, терапии) коррекция терапии, решение вопроса о показаниях к хирургической коррекции нарушений уродинами</p>	4-6	<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), 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 9. УЗИ ОМС</p>	<p>4. Общий анализ мочи, 5. Анализ мочи по Нечипоренко (у детей старше года), 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин), 7. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ ОМС, 10. Рентгеноурологическое обследование в период ремиссии: МЦГ, ЭУГ* (по показаниям) 11. Заключение гинеколога*</p>	<p>4. Радиологические методы исследования (динамическая нефросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия); 5. Рентгеноурологическое обследование (МЦГ, ЭУГ*); 6. Цистоскопия (после консультации уролога); 7. Консультации смежных специалистов.</p>
5	Тубулопатии, N25; в том числе фосфат-диабет, нефрогенный несахарный диабет	Уточнение диагноза, оценка функции почек Динамическое наблюдение (контроль клинического состояния, терапии) коррекция терапии	4-6	<p>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Данные антропометрии (вес, рост),</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</p>	<p>По показаниям: 1. УЗИ ОМС, 2. УЗДГ сосудов почек, 3. Биохимический анализ крови, 4. КЩС, 5. Гемостазиограмма; 6. Радиологические методы исследования (динамическая</p>

					<p>3. Уровень АД, общий анализ крови,  4. Общий анализ мочи,  5. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, холестерин; электролиты),  6. Суточная протеинурия,  7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),  8. УЗИ ОМС,  9. ЭКГ,  10. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии</p>	<p>белок, мочевина, креатинин),  7. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при лейкоцитурии, бактериурии,  8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),  9. Суточная экскреция с мочой уратов, фосфатов, оксалатов (по возможности);  10. УЗИ ОМС,  11. Рентгеноурология  12. Рентгеноурология с периодом ремиссии: МЦГ, ЭУГ* (по показаниям)  13. Заключение гинеколога*</p>	<p>нефросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия);  7. Консультации смежных специалистов.</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. Диурез,  5. Общий анализ крови (развернутый),  6. Общий анализ мочи, биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, креатинин, 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>По показаниям:  1. УЗИ органов мочевой системы,  2. УЗДГ сосудов почек,  3. Биохимический анализ крови,  4. Радионуклидные методы исследования (динамическая нефросцинтиграфия,</p>	

					<p>3. Уровень АД, 4. Общий анализ крови (развернутый), 5. Общий анализ мочи, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевина, 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</p>	<p>белок, мочевина, 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, 11. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам; 12. Суточная экскреция электролитов с мочой (по показаниям); 13. КЩС – по показаниям; 14. При гематурии* - длительность кровотечения, свертываемость крови, консультация ЛОР (аудиограмма – по возможности)</p>	<p>статическая нефроцистиграфия); 5. Гемостазиограмма; 6. Консультация оториноларинголога, офтальмолога; генетика, и др.</p>
7	Реконвалесцент острого повреждения почек (острой почечной	N 17.0	Уточнение диагноза, динамическое наблюдение, оценка функции почек, коррекция терапии	4-6	<p>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических</p>	<p>1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД, 3. Диурез,</p>	<p>По показаниям: 1. УЗИ органов мочевой системы, 2. УЗДГ сосудов почек, 3. Биохимический анализ крови,</p>

недостаточно сти)			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, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ	4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами, ретикулоцитами), 5. Общий анализ мочи, 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); 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.	4. Радиологические методы исследования (динамическая нефроцинтиграфия, статическая нефроцинтиграфия); 5. Гемостазиограмма; 6. Консультации смежных специалистов.
8 Хроническая болезнь почек III-IV стадии (хроническая)	N18.3; N18.4; N19	4-6	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических	1. Данные антропометрии (вес, рост), уровень АД, гидробаланс, 2. Общий анализ мочи,	По показаниям: 1. УЗИ органов мочевой системы, 2. УЗДГ сосудов почек, 3. Биохимический

почечная недостаточность, додигализная стадия)	госпитализации в отделение нефрологии ГАУЗ СО «ОДКБ»	заболеваний и проводимой терапии, 2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД, 4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами, ретикулоцитами), 5. Общий анализ мочи, 6. 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 лейкоцитурии, бактериурии, 9.УЗИ ОМС	3. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами, ретикулоцитами), 4. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор), 5. Суточная протеинурия; 6. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – по показаниям; 7. УЗИ ОМС, 8. ЭКГ, 9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 10.КЩС – по показаниям	анализ крови, 4. Радиологические методы исследования (динамическая нефросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия); 5. Гемостазиограмма; 6. КТ //МРТ ОМС; 7. Исследование уровня лекарственных препаратов в крови; 8. Консультации смежных специалистов.
9 Хроническая болезнь почек стадия (терминальная хроническая	N 18.5 Z 94.0	4-6	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД, 3. Гидробаланс, – при сохраненной	По показаниям: 1. УЗИ органов мочевой системы, УЗДГ сосудов АТП; 2. Биохимический анализ крови, 3. Гемостазиограмма;

<p>почечная недостаточность). Трансплантация почки.</p>	<p>(ЖНЛП) по льготным рецептам; решение вопроса о госпитализации в круглосуточный стационар - отделение - нефрологии ГАУЗ СО «ОДКБ»</p>	<p>2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД, 4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами, ретикулоцитами), 5. Общий анализ мочи – при сохранной остаточной функции почек (диурезе), 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин) 7. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при сохранной остаточной функции почек (диурезе), 8. УЗИ ОМС//АТП</p>	<p>остаточной функции почек (диурезе), 4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами, ретикулоцитами), 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), 7. Суточная протеинурия – при АТП; 8. УЗИ ОМС // АТП; 9. ЭКГ, 10. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при сохранной остаточной функции почек (диурезе), 11. КЩС – по показаниям</p>	<p>4. Исследование уровня лекарственных препаратов в крови; 5. Консультации смежных специалистов.</p>
---	---	--	---	---

10	Рефлюкс-нефропатия	N13.8; N26	Уточнение диагноза, динамическое наблюдение, оценка функции почек, коррекция терапии	4-6	<p>1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 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>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, креатинин, электролиты),</p> <p>7. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,</p> <p>8. УЗИ ОМС,</p> <p>9. Рентгеноурологи ческое обследование: МЦГ (по показаниям)</p> <p>10. Заключение гинеколога</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. 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</p>	<p>1. Данные антропометрии (вес, рост),</p> <p>2. Уровень АД,</p> <p>3. Диурез</p>	<p>По показаниям:</p> <p>1. УЗИ органов мочевой системы, УЗДГ сосудов почек,</p> <p>2. Биохимический анализ крови,</p>



12	Диабетическая нефропатия	N08.3	Уточнение диагноза, функции почек. Динамическое наблюдение, коррекция терапии.	4 - 6	<p>заболеваний и проводимой терапии,</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Данные антропометрии (вес, рост),</li> <li>Уровень АД,</li> <li>Общий анализ крови,</li> <li>Общий анализ мочи (при наличии);</li> <li>Диурез (при наличии);</li> <li>Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, электролиты),</li> <li>УЗИ ОМС</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Общий анализ крови (развернутый с ретикулоцитами),</li> <li>Общий анализ мочи</li> <li>Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, электролиты),</li> <li>Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при сохранной остаточной функции почек (диурезе),</li> <li>Рентгеноурологическое обследование в период ремиссии: МЦГ (по показаниям)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Радиоизотопные методы исследования (динамическая нефросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия);</li> <li>Гемостазиограмма</li> <li>КТ // МРТ почек</li> <li>Консультация генетика, смежных специалистов.</li> </ol>	<p>По показаниям:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>УЗИ органов мочевой системы,</li> <li>УЗДГ сосудов почек,</li> <li>Биохимический анализ крови,</li> <li>Радиоизотопные методы исследования (динамическая нефросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия);</li> <li>Гемостазиограмма</li> </ol>
----	--------------------------	-------	--	-------	---	---	--	---

	13	Врождённый порок развития ОМС (аномалия количества и положения почек, кистозная дисплазия почек, пузырно-мочеточниковый рефлюкс, аномальные размеры	N27; N28.8; Q60; Q62; Q63	Уточнение диагноза, функции почек. Динамическое наблюдение, коррекция терапии.	4	5. Общий анализ мочи, 6. Биохимический анализ крови (глюкоза, общий белок, мочеви́на, креатинин), 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	мочевина, креатинин, электролиты), 7. Суточная протеинурия, 8. проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ ОМС, 910. ЭКГ, 10. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам	6. Консультации смежных специалистов.
				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, мочеви́на, креатинин), 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 6. Диурез,	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, мочеви́на, креатинин), 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет),	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.		

<p>14</p> <p>выделительной системы почек и др)</p>	<p>D59.3</p>	<p>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»</p>	<p>4-6</p>	<p>7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин), 8. УЗИ ОМС, 9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при лейкоцитурии, бактериурии</p>	<p>8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 9. УЗИ ОМС 10. Рентгеноурологи ческое обследование в период ремиссии: МЦД (по показаниям)</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. Консультации смежных специалистов.</p>
				<p>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), 7. Гемостазиограмма (фибриноген, АПТВ,</p>		

			<p>глюкоза, калий, натрий, хлор), 7. КЩС – по показаниям, 8. Суточная протеинурия – по показаниям, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 10. УЗИ ОМС, 11. ЭКГ, 12. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии; 13. При диспепсическом синдроме – микробиологический анализ кала.</p>	<p>ПВ), МНО, АТ Ш, Д-димеры, 8. КЩС – по показаниям, 9. Суточная протеинурия – по показаниям, 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 лейкоцитурии, бактериурии, 14. При диспепсическом синдроме – микробиологический анализ кала.</p>
--	--	--	--	--

Приложение № 2  
к приказу Министерства  
здравоохранения  
Свердловской области  
от 05.09.22 № 2002-П

Приложение № 4  
к приказу Министерства  
здравоохранения  
от 14.04.2022 № 767-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/нозология)
1.	ГАУЗ СО «ОДКБ» (круглосуточный стационар (далее – КСС), дневной стационар (далее – ДС)	Все территории Свердловской области	<u>Дети в возрасте</u> от рождения до 17 лет включительно. <u>Все нозологии</u> с учетом п.п. 2,3 данного приложения
2.	ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» (КСС, ДС)	КСС: Муниципальное образование «город Екатеринбург», Березовский городской округ городской округ Верхняя Пышма Арамилский городской округ Сысертский городской округ	<u>Дети в возрасте</u> от 1 месяца до 17 лет включительно. <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

		<p>ДС: Муниципальное образование «город Екатеринбург», Березовский городской округ городской округ Верхняя Пышма</p>	<p>4) Врождённый 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 6) нефротический синдром независимо от формы; нефритический синдром независимо от формы (динамическое наблюдение) – N00; N01; N03; N04; N05 изолированный мочевой синдром (рецидивирующая и устойчивая гематурия; протеинурия) – N02; N39.1; N39.2</p>
3.	<p>ГАУЗ СО «ДГБ № 8» (ДС, КСС)</p>	<p>Муниципальное образование «город Екатеринбург», Арамилский городской округ Сысертский городской округ</p>	<p><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</p>
4.	<p>ГАУЗ СО «Детская городская</p>	<p>Западный управленческий округ, кроме</p>	<p><u>Дети в возрасте от 1 месяца до 17 лет</u> включительно. <u>Нозологии:</u></p>

	больница г. Первоуральск»	городского округа Верхняя Пышма	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 4) Врождённый 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
5.	ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Нижний Тагил»	Горнозаводской управленческий округ	
6.	ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Каменск-Уральский»	Южный управленческий округ, кроме Березовского городского округа Арамилевского городского округа Сысертского городского округа	
7.	ГАУЗ СО «Краснотурьинская городская больница»	Северный управленческий округ	
8.	ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница»	Восточный управленческий округ	