



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Управление выпуска правовых актов
Губернатора Свердловской области
и Правительства Свердловской области

ЗАРЕГИСТРИРОВАН В РЕЕСТРЕ

« 31 » августа 2026 г.

Регистрационный № 4920

ПРИКАЗ

26.08.2026

№ 1226-л

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 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» («Официальный интернет-портал правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru), 2022, 19 апреля, № 34253) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 05.09.2022 № 2002-п (далее – приказ № 767-п), следующие изменения:

1) пункт 4 изложить в следующей редакции:

«4. И.о. главного врача ГАУЗ СО «Клинико-диагностический центр «Охрана здоровья матери и ребенка» А.А. Павловой организовать маршрутизацию детей с врожденными заболеваниями почек на основании заключения пренатального консилиума, в соответствии с приложениями № 3, 4 к настоящему приказу.»;

2) в пункте 9 слова «Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области» заменить словами «Советника Заместителя Губернатора Свердловской области – Министра здравоохранения Свердловской области – начальника Управления организации медицинской помощи детям и родовспоможения Министерства здравоохранения Свердловской области».

2. Внести в положение об Областном детском нефрологическом центре, утвержденное приказом № 767-п, изменения, изложив его в новой редакции (приложение № 1).

3. Внести в схему территориального прикрепления, перечень показаний для направления детей и подростков на консультативные приемы, диспансерное (динамическое) наблюдение, маршрутизацию по профилю «нефрология», утвержденные приказом № 767-п, изменения, изложив его в новой редакции (приложение № 2).

4. 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 его в новой редакции (приложение № 3).

5. Внести в Положение об организации оказания медицинской помощи детям и подросткам с нефрологическими заболеваниями на амбулаторно-поликлиническом этапе в медицинских организациях Свердловской области, утвержденные приказом № 767-п, изменения, изложив его в новой редакции (приложение № 4).

6. Внести в Положение об организации оказания медицинской помощи детям и подросткам с нефрологическими заболеваниями на этапе дневного и круглосуточного стационаров в медицинских организациях Свердловской области, утвержденные приказом № 767-п, изменения, изложив его в новой редакции (приложение № 5).

7. Внести в Схему маршрутизации для оказания медицинской помощи детям и подросткам с нефрологическими заболеваниями, утвержденные приказом № 767-п, изменения, изложив ее в новой редакции (приложение № 6).

8. Внести в форму отчета по оказанию медицинской помощи детям и подросткам с нефрологической патологией, утвержденные приказом № 767-п, изменения, изложив ее в новой редакции (приложение № 7).

9. Настоящий приказ направить для официального опубликования на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru) в течение десяти дней со дня его подписания.

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

Заместитель Губернатора
Свердловской области –
Министр здравоохранения
Свердловской области



Т.Л. Савинова

Приложение № 1 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 26.08.2026 № 1226-п

Приложение № 1 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 12.04.2022 № 767-п

Положение об Областном детском нефрологическом центре

1. Общие положения

1.1. Областной детский нефрологический центр (далее – ОДНЦ) является структурным подразделением ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница» (далее – 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) отделение амбулаторного диализа;
- 4) амбулаторный прием врача-нефролога детского консультативно-диагностического центра;
- 5) дневной стационар;
- 6) школа по обучению больных с хронической болезнью почек 2-5 стадий;
- 7) телефонная «горячая» линия для консультирования врачей по оказанию неотложной помощи больным с гломерулярными, тубулоинтерстициальными заболеваниями почек, в том числе острым повреждением почек (телефон горячей линии: +7 912-050-09-73).

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 (далее – ФГБОУ ВО «УГМУ» Минздрава России).

1.8. ОДНЦ в своей деятельности руководствуется законодательством Российской Федерации и законодательством Свердловской области, правовыми актами 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 повреждение почек; 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: 14 высокочастотные нозологии - «Трансплантация почки», «Атипичный гемолитико-уремический синдром».

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 «УГМУ» Минздрава России по вопросам научно-исследовательской работы и реализации профессиональных образовательных программ;

2.11. Повышение удовлетворенности детского населения (в лице законных представителей) 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 (аллотрансплантата) почки;

3.6. Организационно-методическая работа с медицинскими организациями 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 26.08.2026 № 1226-П

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

Перечень показаний для направления детей и подростков на консультативные приемы, диспансерное (динамическое) наблюдение, маршрутизация по профилю «нефрология»

Медицинские организации 1 уровня: медицинские организации, оказывающие первичную специализированную помощь в амбулаторных условиях, имеющие в своих штатах врача – нефролога детского населения (городские больницы города Екатеринбурга, районные и городские больницы муниципальных образований Свердловской области).

Медицинские организации 2 уровня: межмуниципальные центры, имеющие в своих штатах врача – нефролога детского населения, консультативно-диагностическая поликлиника ГАУЗ СО «Детская городская клиническая больница № 9».

Медицинские организации 3 уровня: детский консультативно-диагностический центр ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница», областной детский нефрологический центр ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница».

1. Показания для направления на консультативный прием врача-нефролога в МО 2 уровня

№ 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	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,

			при ранее установленном диагнозе, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня. При отсутствии врача – нефролога детского населения - направление на III уровень	6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, 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, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня. При отсутствии врача – нефролога детского населения - направление на III уровень	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), 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)
3.	Пиелонефрит хронический обструктивный, часто рецидивирующий	N11.1	Уточнение диагноза, функции почек, неэффективность проводимой терапии, динамическое наблюдение при ранее установленном диагнозе, контроль за лечением и выполнением рекомендаций	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), 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,

			III уровня. При отсутствии врача – нефролога детского населения - направление на III уровень	9. УЗИ органов мочевой системы (ОМС)
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, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня. При отсутствии врача – нефролога детского населения - направление на III уровень	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), 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)
5.	Дизэмбриогенез почек, выявленный по УЗИ (умеренная пиелозктазия, расщепление ЧЛС, синдром «верхнего рога», ротация почек и др)	Q 63.8	Уточнение диагноза, функции почек, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня. При отсутствии врача – нефролога детского населения - направление на III уровень	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), 7. УЗИ ОМС
6.	Нефротический синдром независимо от формы;	N00; N01; N03;	Уточнение диагноза, функции почек, контроль за лечением и выполнением	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами),

	нефритический синдром независимо от формы	N04; N05.9	рекомендаций специалистов III уровня. При отсутствии врача – нефролога детского населения - направление на III уровень. 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)	3. Общий анализ мочи, 4. Данные антропометрии (вес, рост), 5. Уровень АД, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор), 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период ремиссии 8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 9. УЗИ ОМС, 10. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 11. ЭКГ
7.	Изолированный мочево́й синдром (рецидивирующая и устойчивая гематурия; протеинурия)	N 02; N 06; N 39.1; N39.2	Уточнение диагноза, функции почек, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня. При отсутствии врача – нефролога детского населения - направление на III уровень При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение в стадии стойкой клинко-	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 или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ

			лабораторной ремиссии; при обострении -направление к нефрологу ГАУЗ СО «ОДКБ» или ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» (согласно маршрутизации)	
8.	Тубулоинтерстициальн ый нефрит острый и хронический	N11.8; N14; N15.9; N16.8	Уточнение диагноза, функции почек, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня. При отсутствии врача – нефролога детского населения - направление на III уровень При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение в стадии стойкой клинικο- 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, мочеви́на, креатинин, холестерин, калий, натрий), 7. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ
9.	Врожденные и наследственные	N25; E74.9	Подозрение на данное заболевание, оценка	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,

	заболевания почек	Q87.8	функции почек. При отсутствии врача – нефролога детского населения - направление на III уровень При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня.	2. Общий анализ крови, 3. Общий анализ мочи, 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 или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 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. При отсутствии врача – нефролога детского населения - направление на III уровень При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня.	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 или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 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 отсутствии врача – нефролога детского населения - направление на III уровень При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение, контроль за	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),

			лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня.	8. УЗИ ОМС
12.	Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря	N 31.9	Уточнение диагноза, функции почек. При отсутствии врача – нефролога детского населения - направление на III уровень При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня.	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Общий анализ крови, 3. Общий анализ мочи, 4. Данные антропометрии (вес, рост), 5. Уровень АД, 6. Дневник мочеиспусканий, 7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин), 8. проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ ОМС с определением объема остаточной мочи в мочевом пузыре

При отсутствии врача-нефролога детского населения в МО 2 уровня, пациент может быть направлен в МО 3 уровня.

2. Показания для направления на консультативный приём в Областной детский нефрологический центр, детский консультативно-диагностический центр ГАУЗ СО «ОДКБ» (3 уровень)

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.	Гемолитико-уремический синдром (ГУС)/атипичный ГУС	D 59.3	Подозрение на данное заболевание, оценка функции почек. При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами, ретикулоцитами, шизоцитами – по возможности), 3. Общий анализ мочи, 4. Данные антропометрии (вес, рост),

		-	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» Направление на госпитализацию в специализированные отделения, на консультацию и госпитализацию в Федеральный центр. Определение показаний для молекулярно-генетического обследования. Актуализация данных регистра.	5. Дневник АД, 6. Гидробаланс в период ремиссии- дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 7. Биохимический анализ крови (общий белок, альбумин, холестерин, мочевины, креатинин, ЛДГ, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, глюкоза, АЛТ, АСТ), 8. Гемостазиограмма (фибриноген, АПТВ, ПВ, МНО, АТ III, Д-димеры, 9. КЩС – по показаниям, 10. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи – по показаниям, 11. УЗИ ОМС, 12. ЭКГ
2.	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. Дневник 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) и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 9. УЗИ органов мочевой системы (ОМС),

				10. Рентгеноурологическое обследование в стадии КЛР: МЦГ*, 11. Заключение гинеколога*
3.	Пиелонефрит хронический обструктивный, часто рецидивирующий	N11.1	Уточнение диагноза, функции почек. Отсутствие эффекта от проводимой терапии. Коррекция лечения. Динамическое наблюдение.	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Общий анализ крови (развернутый), 3. Общий анализ мочи, 4. Данные антропометрии (вес, рост), 5. Дневник АД, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, калий, натрий), 7. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 9. УЗИ органов мочевой системы, 10. Рентгеноурологическое обследование в период ремиссии: МЦГ (по возможности), 11. Заключение гинеколога*
4.	Нефротический синдром независимо от формы; нефритический синдром независимо от формы	N00; N01; N03; N04; N05.9	Отсутствие эффекта от проводимой терапии. Определение показаний для проведения нефробиопсии. 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»	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. Дневник АД, 6. Гидробаланс, 7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, моче́вая кислота, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор), 8. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов, ремиссии и/или

			(согласно маршрутизации). Направление на госпитализацию в специализированные отделения, на консультацию и госпитализацию в Федеральный центр. Определение показаний для молекулярно-генетического обследования. Направление на МСЭ.	дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 10. УЗИ ОМС, 11. ЭКГ
5.	Изолированный мочевого синдром (рецидивирующая и устойчивая гематурия; протеинурия)	N02; N06; N39.1; N39.2	Уточнение диагноза, функции почек. Определение показаний для проведения нефробиопсии. 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. Дневник АД, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор), 7. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 8. проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов, ремиссии и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ
6.	Тубулоинтерстициальный нефрит острый и	N11.8; N14;	Уточнение диагноза, функции почек.	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,

	хронический	N15.9; N16.8	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).	2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 3. Общий анализ мочи, 4. Данные антропометрии (вес, рост), 5. Дневник АД, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, холестерин, моче́вая кислота, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор), 7. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ
7.	Врожденные наследственные заболевания почек	и N25; E74.9 Q87.8	Уточнение диагноза, функции почек. Коррекция диеты, лечения. При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение. Направление на госпитализацию в специализированные отделения, на консультацию и госпитализацию в Федеральный центр. Определение показаний для молекулярно-генетического обследования. Актуализация данных регистра.	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. Дневник АД, 6. Диурез, 7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, щелочная фосфатаза), 8. Суточная протеинурия, или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 10. УЗИ ОМС, 11. ЭКГ

8.	Диабетическая нефропатия	N08.3	Уточнение диагноза, функции почек. Коррекция диеты, лечения. При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 3. Общий анализ мочи, 4. Данные антропометрии (вес, рост), 5. Дневник АД, 6. Диурез, 7. Биохимический анализ крови (глюкоза, общий белок, мочевины, креатинин, электролиты), 8. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 10. УЗИ ОМС, 11. ЭКГ
9.	Рефлюкс-нефропатия	N13.8; N26	Уточнение диагноза, функции почек. Коррекция диеты, лечения. При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение. Направление на МСЭ.	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. Дневник 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) и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 10. УЗИ органов мочевой системы, 11. Рентгеноурологическое обследование в период ремиссии: МЦГ (по показаниям),

10.	Кистозная дисплазия почек	Q61	Уточнение функции почек. Коррекция диеты, лечения. При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение. Направление на госпитализацию в специализированные отделения, на консультацию и госпитализацию в Федеральный центр. Определение показаний для молекулярно-генетического обследования. Направление на МСЭ.	12. Заключение гинеколога* 1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Общий анализ крови (развернутый с ретикулоцитами), 3. Общий анализ мочи, 4. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 5. Данные антропометрии (вес, рост), 6. Дневник АД, 7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, электролиты), 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 9. УЗИ органов мочевой системы, 10. Рентгеноурологическое обследование: МЦГ (по показаниям).
11.	Врождённый порок развития ОМС, выявленный по УЗИ (аномалия количества и положения 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 МСЭ.	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Общий анализ крови (развернутый), 3. Общий анализ мочи, соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 4. Данные антропометрии (вес, рост), 5. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин), 6. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 7. УЗИ органов мочевой системы (ОМС), 8. Рентгеноурологическое обследование: МЦГ (по показаниям) 9. Заключение гинеколога*
12.	Нейрогенная дисфункция мочевого	N 31.9	Уточнение диагноза, функции почек.	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии,

	пузыря		Коррекция лечения. При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение.	2. Общий анализ крови, 3. Общий анализ мочи, 4. Данные антропометрии (вес, рост), 5. Дневник АД, 6. Дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин), 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) 9. УЗИ ОМС с определением объема остаточной мочи в мочевом пузыре
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. Направление на госпитализацию в специализированные отделения, на консультацию и госпитализацию в Федеральный центр. Определение показаний для молекулярно-генетического обследования.	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Общий анализ крови, 3. Общий анализ мочи, соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 4. Данные антропометрии (вес, рост), 5. Дневник АД, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, мочевая кислота, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор), 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 8. УЗИ ОМС

*- у девочек

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. При ранее установленном диагнозе - динамическое наблюдение, контроль за лечением, выполнением рекомендаций специалистов III уровня, коррекция терапии, диагностика и лечение осложнений.	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), дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 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	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,

			функций почек. При ранее установленном диагнозе - динамическое наблюдение, контроль за лечением, выполнением рекомендаций специалистов III уровня, коррекция терапии, диагностика и лечение осложнений.	1 раз в 3 мес. (в период ремиссии)	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), и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 9. УЗИ ОМС
3	Пиелонефрит хронический обструктивный	N11.1	Рецидивирующее течение, контроль за состоянием функций почек. При ранее установленном диагнозе - динамическое наблюдение, контроль за лечением, выполнением рекомендаций специалистов III уровня,	Ежемесячно в первые 6 мес. после манифестации/ рецидива, далее – 1 раз в 3 мес. (в период ремиссии)	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 3. Общий анализ мочи, 4. Данные антропометрии (вес, рост), 5. Уровень АД, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, калий, натрий), 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 9. УЗИ ОМС

			коррекция терапии, диагностика и лечение осложнений.		
4	Тубулоинтерстициальное поражение почек при нарушениях обмена веществ	N 16.3 E 75	Контроль за состоянием функций почек. Диагностика и лечение осложнений. При ранее установленном диагнозе - динамическое наблюдение, контроль за лечением, выполнением рекомендаций специалистов III уровня, коррекция терапии.	4 - 6	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 3. Общий анализ мочи, 4. Данные антропометрии (вес, рост), 5. Уровень АД, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, электролиты – по возможности), 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 8. УЗИ ОМС, 9. При бактериурии-посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам.
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. При ранее установленном диагнозе - динамическое наблюдение, контроль за	4	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Общий анализ крови, 3. Общий анализ мочи, 4. Данные антропометрии (вес, рост), 5. Уровень АД, дневник мочеиспусканий; 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин),

			лечением, выполнением рекомендаций специалистов III уровня, коррекция терапии, диагностика и лечение осложнений.		7. УЗИ ОМС, 8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии
6	Нефротический синдром независимо от формы; нефритический синдром независимо от формы	N00; N01; N03; N04; N05.9	Уточнение диагноза, функции почек. Коррекция диеты. Диагностика и лечение осложнений. 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	Два раза в месяц до формирования ремиссии (при терапии ГКС, цитостатиками), далее - ежемесячно (1 год) после манифестации/ рецидива, далее – 1 раз в 3 мес. (в период стойкой ремиссии)	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 3. Общий анализ мочи, 4. Данные антропометрии (вес, рост), 5. Уровень АД, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор), 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), в период ремиссии и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 8. УЗИ ОМС, 9. ЭКГ, 10. При бактериурии-посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам 11. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи,

			маршрутизации).		
7	Изолированный мочево синдром (рецидивирующая и устойчивая гематурия; протеинурия)	N 02; N 39.1; N 39.2	Уточнение диагноза, функции почек. Коррекция диеты. Диагностика и лечение осложнений. 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, мочеви на, креатинин, холестерин, электролиты), 8. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 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	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,

			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).		7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, холестерин, электролиты), 8. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 10. УЗИ ОМС, 11. ЭКГ, 12. При бактериурии-посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам.
9	Врожденные и наследственные заболевания почек	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, мочеви́на, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, щелочная фосфатаза), 8. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 10. УЗИ ОМС, 11. ЭКГ, 12. При бактериурии-посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,

					13. Суточная экскреция электролитов (по показаниям), 14. КЩС, 15. Рентгенография костей нижних конечностей – по показаниям
10	Диабетическая нефропатия	N08.3	Уточнение диагноза, функции почек. Коррекция диеты. Контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов II, III уровня.	4-6	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 3. Общий анализ мочи, 4. Данные антропометрии (вес, рост), 5. Уровень АД, 6. Биохимический анализ крови (глюкоза, общий белок, мочеви́на, креатинин), 7. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 9. УЗИ ОМС, 10. При бактериурии-посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам
11	Врождённый порок развития органов мочевой системы	N27; N28.8; Q60; Q62; Q63	Уточнение функции почек. Коррекция диеты. Контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов II, III уровня.	4	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 3. Общий анализ мочи, 4. Данные антропометрии (вес, рост), 5. Уровень АД, дневник мочеиспусканий; 6. Диурез, 7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин); 8. УЗИ ОМС; 9. При бактериурии-посев мочи на флору с определением

					чувствительности к антибиотикам
12	Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря	N31.9	Уточнение диагноза, функции почек. При ранее установленном диагнозе, динамическое наблюдение. Коррекция диеты. Контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов II, III уровня.	4 – 6	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Общий анализ крови (развернутый), 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. УЗИ ОМС с определением объема остаточной мочи в мочевом пузыре

План диспансерного наблюдения пациентов в медицинских учреждениях 2 уровня

№ 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	N39.0	Рецидивирующее течение.	Ежемесячно в первые 6 мес.	1. Заключение педиатра с указанием установленных	1. Данные антропометрии (вес, рост),

	мочевыводящих путей		Уточнение диагноза, функции почек. Динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня.	после манифестации, далее – 1 раз в 3 мес. (в период ремиссии)	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), и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 9. УЗИ ОМС	2. Дневник АД, 3. Общий анализ крови (развернутый), 4. Общий анализ мочи, 5. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин), 6. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 8. УЗИ ОМС 9. Рентгеноурологическое обследование в стадии ремиссии: МЦГ, ЭУГ 10. Заключение гинеколога*
3	Пиелонефрит хронический обструктивный, часто рецидивирующий	N11.1	Рецидивирующее течение. Уточнение диагноза, функции почек. Динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III	Ежемесячно в первые 6 мес. после манифестации, далее – 1 раз в 3 мес. (в период ремиссии)	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД, 4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на,	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Дневник АД, 3. Общий анализ крови (развернутый), 4. Общий анализ мочи, 5. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин), 6. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,

			уровня.		креатинин) 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 9. УЗИ ОМС	7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 8. УЗИ органов мочевой системы (ОМС) 9. Рентгеноурологическое обследование в стадии ремиссии: МЦГ (по показаниям); 10. Заключение гинеколога*
4	Нефротический синдром независимо от формы; нефритический синдром независимо от формы	N00; N01; N03; N04; N05.9	Рецидивирующее/ прогрессирующее течение. Уточнение диагноза, функции почек. Отсутствие эффекта от лечения. Необходимость контроля терапии, клинического состояния. При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением	Два раза в месяц до формирования ремиссии (при терапии ГКС, цитостатиками), далее - ежемесячно (1 год) после манифестации/ рецидива, далее – 1 раз в 3 мес. (в период стойкой ремиссии).	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД, 4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор), 7. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 8. проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов, ремиссии, и/или дневник	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Дневник АД, 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 или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов, ремиссии, и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней;

			рекомендаций специалистов III уровня.		мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ, 11. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии	9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ, 11. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии, 12. КЩС – по показаниям
5	Изолированный мочевого синдром (рецидивирующая и устойчивая гематурия; протеинурия)	N02; N39.1; N39.2	Уточнение диагноза, функции почек. При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня.	Ежемесячно в первые 6 мес. после манифестации, далее – 1 раз в 3 мес. (в период ремиссии)	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД, 4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин – по возможности, электролиты), 7. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ,	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Дневник 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 или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов, ремиссии, и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ, 11. Посев мочи на флору с определением чувствительности к

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

					антибиотикам – при бактериурии	бактериурии, 12. Суточная оксалурия, уратурия, фосфатурия (по показаниям), 13. КЩС – по показаниям
7	Врожденные и наследственные заболевания почек	N25; E74.9 Q87.8	Уточнение диагноза, функции почек. При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня.	4 - 12	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД, 4. Общий анализ крови (развернутый), 5. Общий анализ мочи, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, холестерин, по возможности - калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, щелочная фосфатаза), 7. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ 11. Посев мочи на флору с	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Дневник АД, 3. Диурез, 4. Общий анализ крови (развернутый), 5. Общий анализ мочи (развернутый с тромбоцитами), 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, щелочная фосфатаза), 7. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 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. Суточная экскреция электролитов (в зависимости от клинической ситуации), 13. КЩС (в зависимости от клинической ситуации);

					определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии.	15. Рентгенография костей нижних конечностей – по показаниям; 16. При микрогематурии - длительность кровотечения, свертываемость крови, консультация ЛОР (аудиограмма – по возможности)
8	Гемолитко-уремический синдром (ГУС)/атипичный ГУС	D59.3	Динамическое наблюдение в стадии стойкой ремиссии, оценка функции почек, коррекция терапии, при появлении новых симптомов - решение вопроса о госпитализации в РАО №2/круглосуточный стационар нефрологического отделения ГАУЗ СО «ОДКБ»	4-12	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД, 4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 5. Общий анализ мочи, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, альбумин, мочевины, креатинин, общий билирубин, глюкоза, калий, натрий, хлор), 7. КЩС; 8. Суточная протеинурия (в зависимости от клинической ситуации); 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней;	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Дневник 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 или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи (в зависимости от клинической ситуации – при наличии диуреза); 10. проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет, и/или дневник мочеиспусканий,

					9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ, 11. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии, 12. При диспепсическом синдроме –микробиологический анализ кала.	соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 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	Диабетическая нефропатия	N08.3	Уточнение диагноза, функции почек. При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня.	4 - 6	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД, 4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи, 6. Биохимический анализ крови (глюкоза, общий белок, мочевины, креатинин), 7. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней;	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Дневник 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 или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 8. проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ, 11. Посев мочи на флору с

					9. УЗИ ОМС, 11. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии.	определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии.
10	Рефлюкс- нефропатия	N13 N26	Уточнение диагноза, функции почек. При ранее установленном диагнозе динамическое наблюдение, контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня.	4 - 6	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД, 4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи, 6. Диурез, 7. 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), и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 10. УЗИ органов мочевой системы.	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Дневник 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), и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 10. УЗИ ОМС, 11. Рентгеноурологическое обследование в период ремиссии: МЦГ (по показаниям), 12. Заключение гинеколога*
11	Кистозная дисплазия почек	Q61	Уточнение диагноза, функции почек.	4 - 6	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Дневник АД,

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

	системы почек и др.)		уровня.		креатинин), 8. УЗИ ОМС, 9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии	соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии, 9. УЗИ ОМС, 10. Рентгеноурологическое обследование: МЦГ(по показаниям)
13	Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря	N 31.9	Оценка состояния функций почек; динамическое наблюдение; контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня.	4 – 6	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД, 4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи, 6. Дневник мочеиспусканий, 7. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии, 8. Биохимический анализ крови, (общий белок, мочеви́на, креатинин), 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 10. УЗИ ОМС с определением объема остаточной мочи в мочевом пузыре	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Дневник АД, 3. Дневник мочеиспусканий, 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), и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 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)

14	Тубулоинтерстициальное поражение почек при нарушениях обмена веществ	N 16.3 Е 75	Оценка состояния функций почек; динамическое наблюдение; контроль за лечением и выполнением рекомендаций специалистов III уровня.	4	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД, 4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, электролиты – по возможности), 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 8. УЗИ ОМС; 9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии,	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Дневник АД, 3. Общий анализ крови, 4. Общий анализ мочи, 5. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, мочева́я кислота, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор), 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), и/или дневник мочеиспусканий, соотношение объема выпитой и выделенной жидкости в течение трех дней; 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-диагностической поликлинике ГАУЗ СО «ОДКБ» (3 уровень)							
№ п/ п	Группа заболеваний	Коды МКБ-10	Показания для диспансерного наблюдения в медицинских организациях (3 уровень)	Кратность посещени я 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	Нефротическ ий синдром независимо от формы; нефритическ ий синдром независимо от формы	N00; N01; N03; N04; N05.9	Уточнение диагноза, оценка функции почек Динамическое наблюдение (контроль клинического состояния, терапии) коррекция терапии, решение вопроса о проведении нефробиопсии.	4-6	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами), 3. Общий анализ мочи, 4. Данные антропометрии (вес, рост), 5. Уровень АД, 6. Гидробаланс, 7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор), 8. Суточная	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), 8. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития	По показаниям: 1. Биохимический анализ крови, рСКФ (в том числе, по цистатину в крови) 2. Вирусологическое, иммунологическое исследования 3. УЗИ ОМС 4. УЗДГ сосудов почек 5. Радиоизотопные методы исследования (динамическая ангиографическая, статическая нефрография); 6. Гемостазиограмма; 7. КТ //МРТ ОМС; 8. Исследование уровня лекарственных препаратов в крови; 9. Консультации смежных специалистов.

					протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет) – в период обратного развития симптомов, ремиссии, 10. УЗИ ОМС, 11.ЭКГ	симптомов, ремиссии, 10. УЗИ ОМС, 11. ЭКГ, 12. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии, 13. КЩС – по показаниям	
2	Изолированный мочево- й синдром (рецидивирующая и устойчивая гематурия; протеинурия)	N02; N39.1; N39.2	Уточнение диагноза, оценка функции почек Динамическое наблюдение (контроль клинического состояния, терапии) коррекция терапии, решение вопроса о проведении нефробиопсии.	4-6	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД, 4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви- на, креатинин, холестерин,	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, мочеви- на, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор), 7. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции	По показаниям: 1. Биохимический анализ крови, рСКФ (в том числе, по цистатину в крови) 2. Вирусологическое, иммунологическое исследования 3. УЗИ ОМС, 4.УЗДГ сосудов почек, 5. Радиоизотопные методы исследования (динамическая ангионевросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия); 6. Гемостазиограмма; 7. КТ //МРТ ОМС; 8. Консультации смежных специалистов.

					электролиты), 7. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 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	утренней мочи, 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)	
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 коррекции	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,	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	По показаниям: 1.УЗИ ОМС, 2.УЗДГ сосудов почек, 3. Биохимический анализ крови, рСКФ 4. Радиоизотопные методы исследования (динамическая ангиоуросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия); 5. Рентгеноурологическое обследование (МЦГ, ЭУГ*), 6. Цистоскопия (после

			нарушений уродинамики		5. Общий анализ мочи, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин), 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 9. УЗИ ОМС	чувствительности к антибиотикам, 7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 8. УЗИ ОМС 9. Рентгеноурологическое обследование в период ремиссии: МЦГ, ЭУГ* (по показаниям) 11. Заключение гинеколога*	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, 5. Общий анализ мочи, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин),	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД, 3. Общий анализ крови (развернутый), 4. Общий анализ мочи, 5. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин), 7. Посев мочи на флору с определением	По показаниям: 1.УЗИ ОМС, 2.УЗДГ сосудов почек, 3. Биохимический анализ крови, рСКФ 4. Радиоизотопные методы исследования (динамическая ангио нефросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия); 5. Рентгеноурологическое обследование (МЦГ, ЭУГ*), 6. Цистоскопия (после консультации уролога); 7. Консультации смежных специалистов.

					7. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 9. УЗИ ОМС	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*	
5	Тубулопатии, в том числе рахитоподобные заболевания, нефрогенный несахарный диабет	N25; E74.9	Уточнение диагноза, оценка функции почек Динамическое наблюдение (контроль клинического состояния, терапии) коррекция терапии	4-6	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД, 4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, холестерин; кальций,	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД, 3. Диурез, 4. Общий анализ крови (развернутый), 5. Общий анализ мочи, фосфор, кальций, креатинин в разовом (втором утреннем) анализе мочи 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, кальций, фосфор, щелочная фосфатаза), 7. Посев мочи на флору с определением	По показаниям: 1. Биохимический анализ мочи: креатинин, фосфор, кальций в разовом (втором) анализе мочи и/или суточном анализе мочи; рСКФ 2. Биохимический анализ крови 3. 25(ОН)Витамин Д, паратгормон в крови 4. КЩС по показаниям 5. УЗИ ОМС 6. УЗДГ сосудов почек 7. Гемостазиограмма; 8. Радиоизотопные методы исследования (динамическая ангиофросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия);

					фосфор, щелочная фосфатаза), 7. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 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	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. Рентгеноурологическое обследование в период ремиссии: МЦГ, ЭУГ* (по показаниям) 12. Рентгенография нижних конечностей, кистей – по показаниям; 12. Заключение гинеколога*	9. Консультации смежных специалистов.
6	Наследственный нефрит (синдром Альпорта)	Q87.8	Уточнение диагноза, динамическое наблюдение, оценка функции почек, коррекция терапии, решение вопроса о проведении нефробиопсии	4-6	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Данные антропометрии (вес, рост),	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД, 3. Диурез, 4. Общий анализ крови (развернутый), 5. Общий анализ мочи, 6. Биохимический анализ крови (общий	По показаниям: 1. Биохимический анализ крови, рСКФ (в том числе, по цистатину в крови) 2. УЗИ органов мочевой системы, 3. УЗДГ сосудов почек, 4. Радионуклидные методы исследования (динамическая ангионевросцинтиграфия,

					3. Уровень АД, 4. Общий анализ крови (развернутый), 5. Общий анализ мочи, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, холестерин, по возможности - калий, натрий, хлор, кальций, фосфор, щелочная фосфатаза), 7. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ	белок, мочеви́на, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор), 7. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 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)	статическая нефросцинтиграфия); 5. Гемостазиограмма; 6. Консультация оториноларинголога, офтальмолога; генетика, и др.
7	Реконвалесцент острого	N 17.0	Уточнение диагноза, динамическое	4-6	1. Заключение педиатра с указанием	1. Данные антропометрии (вес,	По показаниям: 1. Биохимический

	повреждения почек (острой почечной недостаточности)		наблюдение, оценка функции почек, коррекция терапии		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, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор), 7. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ ОМС, 10. ЭКГ	рост), 2. Уровень АД, 3. Диурез, 4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами, ретикулоцитами), 5. Общий анализ мочи, 6. Гидробаланс, 7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор), 8. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи; 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-	анализ крови, рСКФ (в том числе, по цистатину в крови) 2. УЗИ органов мочевой системы 3. УЗДГ сосудов почек 4. Радиоизотопные методы исследования (динамическая ангиографическая нефросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия); 5. Гемостазиограмма; 6. Консультации смежных специалистов.
--	---	--	---	--	--	---	---

						12 месяцев; далее по показаниям.	
8	Хроническая болезнь почек III-IV стадии (хроническая почечная недостаточность, додиализная стадия)	N18.3; N18.4; N19	Динамическое наблюдение, оценка функции почек, коррекция терапии, решение вопроса о госпитализации в отделение нефрологии ГАУЗ СО «ОДКБ»; решение вопросов о лек.обеспечении	4-6	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД, 4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами, ретикулоцитами), 5. Общий анализ мочи, 6. 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	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 белок, мочевины, креатинин, холестерин, калий, натрий, хлор, кальций, фосфор), 5. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи; 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,	По показаниям: 1. Исследование уровня лекарственных препаратов в крови; 2. Биохимический анализ крови, рСКФ (в том числе, по цистатину в крови) 3. Вирусологическое, иммунологическое исследования 4. Гемостазиограмма; 5. УЗИ органов мочевой системы 6. УЗДГ сосудов почек 7. Радиоизотопные методы исследования (динамическая ангионевросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия) 8. Денситометрия 9. КТ //МРТ ОМС 10. Консультации смежных специалистов.

						10.КЩС – по показаниям	
9	Хроническая болезнь почек V стадии (терминальная хроническая почечная недостаточность). Трансплантация почки.	N 18.5 Z 94.0	Динамическое наблюдение, оценка функции почек, коррекция терапии, ведение регистра 14ВЗН Обеспечение препаратами (ЖНВЛП) по льготным рецептам; решение вопроса о госпитализации в круглосуточный стационар отделение нефрологии ГАУЗ СО «ОДКБ», проведении ТМК с Федеральными медицинскими центрами	4-6	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД, 4. Общий анализ крови (развернутый с тромбоцитами, ретикулоцитами), 5. Общий анализ мочи – 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	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД, 3. Гидробаланс, – при сохраненной 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 и/или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи – при АТП;	По показаниям: 1. Биохимический анализ крови, рСКФ (в том числе, по цистатину в крови) 2. УЗИ органов мочевой системы 3. УЗИ сосудов АТП; 4. Гемостазиограмма; 5. Исследование уровня лекарственных препаратов в крови; 6. Вирусологическое, иммунологическое исследования 7. Консультации смежных специалистов.

						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 12. Исследование уровня лекарственных препаратов в крови	
10	Рефлюкс-нефропатия	N13.8; N26	Уточнение диагноза, динамическое наблюдение, оценка функции почек, коррекция терапии	4-6	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД, 4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи (при наличии); 6. Диурез (при наличии); 7. Биохимический	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), 8. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам,	По показаниям: 1. Биохимический анализ крови, 2. УЗИ органов мочевой системы, 3. УЗДГ сосудов почек, 4. Радиоизотопные методы исследования (динамическая ангионевросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия); 5. Гемостазиограмма 6. КТ // МРТ ОМС

					анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, электролиты), посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам, 8. УЗИ ОМС	9. УЗИ ОМС, 10. Рентгеноурологическое обследование: МЦГ (по показаниям) 12. Заключение гинеколога*	
11	Кистозная дисплазия почек.	Q61	Уточнение диагноза, динамическое наблюдение, оценка функции почек, коррекция терапии	4-6	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД, 4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи (при наличии); 6. Диурез (при наличии); 7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, электролиты), 10. УЗИ ОМС	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД, 3. Диурез 4. Общий анализ крови (развернутый с ретикулоцитами), 5. Общий анализ мочи 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, электролиты), 7. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при сохранной остаточной функции почек (диурезе), 8. Рентгеноурологическое обследование в период ремиссии: МЦГ	По показаниям: 1. Биохимический анализ крови, рСКФ (в том числе, по цистатину в крови) 2. УЗИ органов мочевой системы, 3.УЗДГ сосудов почек, 4. Радиоизотопные методы исследования* (динамическая ангиоинфросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия); 5. Гемостазиограмма 6. КТ // МРТ почек 7. Консультация генетика, смежных специалистов.

12	Диабетическая нефропатия	N08.3	Уточнение диагноза, функции почек. Динамическое наблюдение, коррекция терапии.	4 - 6	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД, 4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи, 6. Биохимический анализ крови (глюкоза, общий белок, мочевины, креатинин), 7. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 8. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 9. УЗИ ОМС, 10. Посев мочи на флору с определением	(по показаниям) 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 или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи, 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	По показаниям: 1. Биохимический анализ крови, рСКФ (в том числе, по цистатину в крови) 2. УЗИ органов мочевой системы 3. УЗДГ сосудов почек 4. Радиоизотопные методы исследования* (динамическая ангионевросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия); 5. Гемостазиограмма 6. Консультации смежных специалистов.
----	--------------------------	-------	--	-------	--	--	--

					чувствительности к антибиотикам		
13	Врождённый порок развития ОМС (аномалия количества и положения почек, кистозная дисплазия почек, пузырно-мочеточниковый рефлюкс, аномальные размеры выделительной системы почек и др.)	N27; N28.8; Q60; Q62; Q63	Уточнение диагноза, функции почек. Динамическое наблюдение, коррекция терапии.	4	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии, 2. Данные антропометрии (вес, рост), 3. Уровень АД, 4. Общий анализ крови, 5. Общий анализ мочи, 6. Диурез, 7. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, креатинин), 8. УЗИ ОМС, 9. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при лейкоцитурии, бактериурии	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД, 3. Диурез, 4. Общий анализ крови (развернутый), 5. Общий анализ мочи, 6. Биохимический анализ крови (общий белок, мочеви́на, 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 период ремиссии: МЦГ (по показаниям)	По показаниям: 1. Биохимический анализ крови, рСКФ (в том числе, по цистатину в крови) 2. УЗИ органов мочевой системы 3. УЗДГ сосудов почек 4. Радиоизотопные методы исследования* (динамическая ангиографическая нефросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия); 5. КТ // МРТ ОМС 6. Консультации смежных специалистов.
14	Гемолитко-уремический синдром (ГУС)/атипич	D59.3	Динамическое наблюдение в стадии стойкой КЛР,	4-6	1. Заключение педиатра с указанием установленных диагнозов	1. Данные антропометрии (вес, рост), 2. Уровень АД,	По показаниям: 1. Биохимический анализ крови, рСКФ (в том числе, по

	ный ГУС		оценка функции почек, коррекция терапии, Обеспечение препаратами (ЖНЛП) по льготным рецептам; решение вопроса о госпитализации в отделение нефрологии ГАУЗ СО «ОДКБ»		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 – по показаниям, 8. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи – по показаниям, 9. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет), 10. УЗИ ОМС, 11. ЭКГ,	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, ПВ), МНО, АТ III, Д-димеры, 8. КЩС – по показаниям, 9. Суточная протеинурия или соотношение белок/креатинин в разовой порции утренней мочи – по показаниям, 10. Проба Зимницкого («свободная» у детей до 4 – 5 лет, 11. УЗИ ОМС,	цистатину в крови) 2. Антитела к ф.Н, ADAMTS 13; С3, С4, 3. Гемостазиограмма; 4. УЗИ органов мочевой системы, 5. УЗДГ сосудов почек 6. Радиоизотопные методы исследования (динамическая ангионевросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия); 7. Консультации смежных специалистов.
--	---------	--	--	--	--	--	---

					12. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при бактериурии; 13. При диспепсическом синдроме – микробиологический анализ кала.	12. ЭКГ, 13. Посев мочи на флору с определением чувствительности к антибиотикам – при лейкоцитурии, бактериурии, 14. При диспепсическом синдроме – микробиологический анализ кала.	
--	--	--	--	--	--	--	--

* при наличии технической возможности в медицинских организациях.

Приложение № 3 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 26.08.2026 № 1226-п

Приложение № 4 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 12.04.2022 № 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: Городской округ муниципальное образование «город Екатеринбург», Березовский муниципальный округ; Городской округ Верхняя Пышма; Арамильский городской округ; Сысертский муниципальный округ ДС: 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 2) Врожденный порок развития ОМС (аномалия количества и положения почек, пузырно- мочеточниковый рефлюкс и др.) – N13; N27; Q60; Q62; Q63 5) тубулоинтерстициальное

		муниципальное образование «город Екатеринбург», Березовский муниципальный округ; Городской округ Верхняя Пышма	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 мочевого синдром (рецидивирующая и устойчивая гематурия; протеинурия) – N02; N39.1; N39.2
3.	ГАУЗ СО «ДГБ № 8» (ДС)	Городской округ муниципальное образование «город Екатеринбург», Арамилский городской округ; Сысертский муниципальный округ	<u>Дети в возрасте</u> от 1 месяца до 17 лет 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</u> от 1 месяца до 17 лет 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 больница г. Каменск-	Южный управленческий округ, кроме Березовского муниципального	2) Врождённый порок развития ОМС (аномалия количества и положения почек, пузырно-мочеточниковый рефлюкс и др.) –

	Уральский»	округа, Арамилевского городского округа, Сысертского муниципального округа	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
7.	ГАУЗ СО «Краснотурь инская городская больница»	Северный управленческий округ	
8.	ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница»	Восточный управленческий округ	

Приложение № 4 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 26.08.2026 № 1226-п

Приложение № 5 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 12.04.2022 № 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 11.04.2025 № 186н «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 № 5 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 26.08.2026 № 1226-п

Приложение № 6 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 12.04.2022 № 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:

- инфекция мочевыводящих путей (период обострения при неэффективности адекватной медикаментозной терапии на амбулаторном этапе, дифференциальная диагностика);
- острый пиелонефрит (диагностика, лечение);
- хронический пиелонефрит, обструктивный и необструктивный (активная стадия при неэффективности адекватной медикаментозной терапии на амбулаторном этапе);
- первичный (идиопатический) нефротический синдром (активная стадия);
- вторичный нефротический синдром (активная стадия);
- острый нефритический синдром (активная стадия);
- хронический тубулоинтерстициальный нефрит (активная стадия);
- острое повреждение почек (острая почечная недостаточность, реконвалесценты, по показаниям);
- хроническая болезнь почек 1-5 стадии (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 11.04.2025 № 186н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной

медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

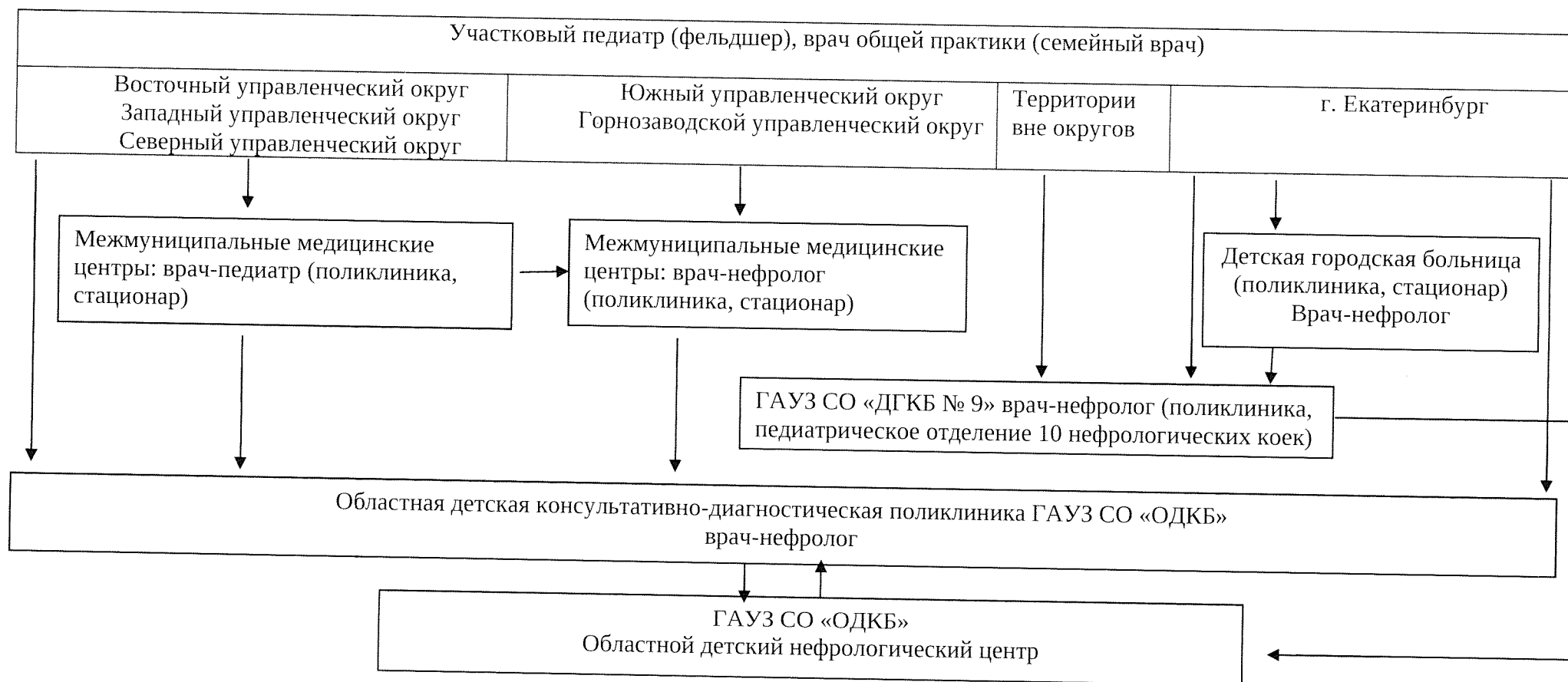
5. Маршрутизация, госпитализация детей и подростков с нефрологическими заболеваниями в ГАУЗ СО «ОДКБ»; ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» осуществляется в соответствии с алгоритмом оказания медицинской помощи (приложение № 4).

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 № 6 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 26.08.2026 № 1226-п

Приложение № 7 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 12.04.2022 № 767-п

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



Приложение № 8 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 12.04.2022 № 767-п

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

Наименование медицинской организации:

1. Наличие на закрепленной территории детей и подростков в возрасте до 18 лет с диагнозом:

[illegible]

[illegible]