ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ ПСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ И ФАРМАЦИИ

ПРИКАЗ

От 05.02.2018 № 91
г. ПСКОВ

Об утверждении порядка оказания медицинской помощи и маршрутизации пациентов по профилю «нефрология» для взрослого населения в Псковской области

В целях улучшения качества и доступности медицинской помощи по профилю «нефрология» в Псковской области, с учетом положений приказа Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации (далее – Комитет) от 25.07.2017 № 594 «Об утверждении типовых требований к приказам Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации о порядках организации помощи и маршрутизации пациентов по профилям оказания медицинской помощи в Псковской области и регламенту их разработки»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Порядок организации медицинской помощи и маршрутизации пациентов по профилю «нефрология» для взрослого населения в Псковской области (далее – Порядок) в соответствии с приложением №1.
2. Главным врачам медицинских организаций руководствоваться настоящим Порядком при оказании медицинской помощи больным по профилю «нефрология».
3. Заместителю председателя Комитета Н.П.Рагозиной учитывать требования Порядка при проведении мероприятий ведомственного контроля качества

и безопасности медицинской деятельности.

4. Директору Территориального фонда обязательного медицинского страхования Псковской области В.К.Альбовой рекомендовать учитывать требования Порядка при проведении экспертизы качества медицинской помощи в рамках требований приказа Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 01.12.2020 № 230 «Об утверждении порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию».
5. И.о. директора ЗАО МАКС-М в городе Пскове Н.И.Михайловой рекомендовать учитывать требования Порядка при проведении контрольных мероприятий.
6. Утвердить срок вступления настоящего приказа в силу с 01.03.2018.
7. Главному специалисту Комитета М.В.Захаровой разместить настоящий приказ на сайте Комитета и в сетевом ресурсе «Нормативно-правовые акты Псковской области».
8. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя председателя Комитета Н.П.Рагозину.

Председатель комитета И.И.Потапов

Л.Г.Жукова
Н.П.Рагозина 29-98-99 (105)

Приложение № 1 к приказу
ГКПО по ЗиФ от 05.02.2013 г. № 91

Порядок оказания медицинской помощи и маршрутизации пациентов по профилю «нефрология» для взрослого населения в Псковской области

1. Настоящий Порядок разработан в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной медицинской помощи взрослому населению», от 18.01.2012 № 17н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология», от 15 ноября 2012 г. № 923н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях терапевтического профиля».

2. Действие настоящего Порядка распространяются на медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилям «нефрология» и «терапия» (далее – медицинская помощь) в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Псковской области.

3. Порядком установлены этапы (уровни) оказания медицинской помощи пациентам по профилю «нефрология» в рамках функционирующей трехуровневой системы. Порядок предусматривает поэтапное исполнение медицинскими организациями стандартов оказания медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи в медицинской организации соответствующего типа и уровня.

III уровень – медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь взрослому населению по профилям «нефрология» и «урология», а также выполняющие заместительную почечную терапию в стационарных условиях.

II уровень – многопрофильные медицинские организации, имеющие в своей структуре специализированные (в том числе межмуниципальные) отделения, оказывающие специализированную и первичную специализированную медицинскую помощь взрослому населению по профилю «нефрология», а также медицинские организации, выполняющие заместительную почечную терапию в амбулаторных условиях.

I уровень – медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, а также специализированную медицинскую помощь взрослому населению по профилю «терапия».

Уровень оказания медицинской помощи	Наименование учреждения здравоохранения
III уровень	ГБУЗ «Псковская областная клиническая больница»
II уровень	Центр амбулаторного гемодиализа ОП ООО «Б.Браун Авитум Руссланд Клиник», Псковское и Великолукское подразделения ГБУЗ «Псковская городская больница» ГБУЗ «Великолукская межрайонная больница»
I уровень	ГБУЗ «Псковская городская поликлиника» ГБУЗ «Псковский госпиталь для ветеранов войн» ГБУЗ «Бежаницкая межрайонная больница» ГБУЗ «Гдовская районная больница» ГБУЗ «Дедовичская районная больница» ГБУЗ «Невельская межрайонная больница»

	ГБУЗ «Новосокольническая межрайонная больница» ГБУЗ «Островская межрайонная больница» ГБУЗ «Опочецкая межрайонная больница» ГБУЗ «Печорская районная больница» ГБУЗ «Порховская межрайонная больница» ГБУЗ «Псковская межрайонная больница» ГБУЗ «Пушкиногорская межрайонная больница» ГБУЗ «Себежская районная больница» ГБУЗ «Стругокрасненская межрайонная больница»

4. Медицинская помощь по профилю «нефрология» оказывается при поражениях почек, включая:

1) Болезни почек;

2) Нарушения функции почек, обусловленные болезнями почек и (или) болезнями других органов и систем, в том числе:

- острую почечную недостаточность (острое почечное повреждение);
- хроническую почечную недостаточность (хроническую болезнь почек) независимо от ее причины и стадии;
- состояние после перенесенной острой почечной недостаточности;

3) Риск развития хронических болезней почек и (или) нарушений функции почек;

4) Реципиентов трансплантированной почки.

5. Медицинская помощь по профилю «нефрология» оказывается в виде: первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой медицинской помощи.

6. Медицинская помощь по профилю «нефрология» оказывается в следующих формах:

- экстренная (оказываемая при внезапных заболеваниях и состояниях с признаками угрозы жизни у лиц с болезнями почек и (или) нарушениями функции почек, в том числе при острой почечной недостаточности, а также у реципиентов трансплантированной почки, требующих экстренной медицинской помощи);
- неотложная (оказываемая при внезапных заболеваниях и состояниях, без явных признаков угрозы жизни у лиц с болезнями почек и (или) нарушениями функции почек, в том числе при острой почечной недостаточности, а также у реципиентов трансплантированной почки не требующих экстренной медицинской помощи);
- плановая (оказываемая при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни у лиц с болезнями почек и (или) нарушениями функции почек, в том числе при состоянии после перенесенной острой почечной недостаточности, а также у реципиентов трансплантированной почки, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью).

7. Медицинская помощь по профилю «нефрология» оказывается в следующих условиях:

- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

- стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
- вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации).

8. Первичная медико-санитарная помощь по профилю «нефрология» оказывается в медицинских организациях I уровня, а первичная специализированная медицинская помощь – в медицинских организациях II и III уровня согласно зонам прикрепления к медицинским организациям области в соответствии с приложением №1 к настоящему Порядку.

9. В медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, участковые врачи-терапевты, врачи общей практики, врачи-специалисты (эндокринологи, кардиологи и др.) выявляют больных с клиническими признаками хронической болезни почек (далее ХБП), а также выявляют группу риска ХБП.

К группе риска ХБП следует относить больных сахарным диабетом, артериальной гипертензией, распространенным атеросклерозом, в т.ч. ИБС и цереброваскулярными заболеваниями, а также пациентов, длительно принимающих нефротоксичные препараты по поводу других заболеваний.

В амбулаторных условиях скрининговую диагностику ХБП рекомендуется проводить по следующей схеме:

- исследование общего анализа мочи с целью выявления протеинурии,
- определение уровня креатинина в сыворотке крови и расчет скорости клубочковой фильтрации,
- проведение ультразвукового исследования почек.

При получении лабораторных и/или инструментальных данных, подтверждающих наличие ХБП, пациент направляется на консультацию к врачу-нефрологу консультативной поликлиники ГБУЗ «Псковская областная клиническая больница» для определения дальнейшей тактики лечения согласно порядку оказания помощи в консультативной поликлинике ГБУЗ «Псковская областная клиническая больница», утверждаемом приказом Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации.

10. Диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями почек осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 № 1344н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения» и включает:

1) диспансерное наблюдение врачом терапевтом следующих категорий пациентов:

- пациенты, перенесшие острую почечную недостаточность, в стабильном состоянии, 1 раз в 3 месяца в течение 1 года после эпизода острой почечной недостаточности;
- пациенты, страдающие хронической болезнью почек I-IIIA стадии (независимо от ее причины и стадии), в стабильном состоянии;
- пациенты, относящиеся к группам риска поражения почек

2) диспансерное наблюдение врачом нефрологом следующих категорий пациентов:

- пациенты, страдающие хронической болезнью почек (независимо от ее причины и стадии), с признаками прогрессирования ХБП, а также, получающие патогенетическую терапию ХБП;
- пациенты, находящиеся на заместительной почечной терапии специализированными методами лечения при хронической болезни почек 5 стадии;
- реципиенты трансплантированной почки.

При отсутствии врача-нефролога в пределах транспортной доступности диспансерное наблюдение за лицами с болезнями почек и (или) нарушениями функции почек (вне зависимости от стадии), замещении функции почек специализированными методами лечения при хронической болезни почек 5 стадии, а также реципиентами трансплантированной почки осуществляется врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами).

11. Врач-нефролог консультативной поликлиники ГБУЗ «Псковская областная клиническая больница»:

- оказывает плановую консультативную помощь больным с ХБП, направляемым врачами-терапевтами, врачами общей практики, врачами-специалистами,
- осуществляет динамическое наблюдение следующих категорий больных:
  - получающих патогенетическую терапию ХБП,
  - реципиентов трансплантированной почки,
  - страдающих ХБП III Б - IV стадии.
- осуществляет отбор и направление больных на стационарное лечение в нефрологическое отделение ГБУЗ "Псковская областная клиническая больница",
- формирует базу данных пациентов, страдающих ХБП, для планирования развития заместительной почечной терапии в Псковской области, а также учет реципиентов донорской почки.

12. Отделение нефрологии и гемодиализа ГБУЗ «Псковская областная клиническая больница» оказывает специализированную медицинскую помощь в условиях дневного и круглосуточного стационара и осуществляет следующие функции:

- госпитализация и оказание плановой и экстренной медицинской помощи пациентам с нефрологическими заболеваниями в соответствии с приложением №2 к настоящему Порядку,
- диагностика нефрологических заболеваний с использованием лабораторных, инструментальных (ультразвуковых, рентгенологических, радиологических) методов,
- отбор и направление пациентов в специализированные лечебные учреждения за пределы Псковской области для оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи,
- отбор пациентов для проведения заместительной почечной терапии, определение метода ЗПТ у пациентов с ХБП IV-V стадии и сроков ее начала,

- подготовка к лечению гемодиализом, формирование временного и постоянного сосудистого доступа, а также диагностика и лечение осложнений сосудистого доступа в ходе лечения гемодиализом,
- проведение вводного периода при начале лечения программным гемодиализом, с последующим переводом пациента в центр амбулаторного диализа по месту жительства,
- госпитализация пациентов, находящихся на амбулаторном гемодиализе, при наличии медицинских показаний (осложнения основного заболевания, диализной терапии и/или сосудистого доступа) и необходимости коррекции режима диализа. Обеспечение пациентов заместительной почечной терапией на период стационарного лечения.
- оказание экстренной и плановой консультативной помощи по профилю «нефрология» медицинским учреждениям Псковской области.

13. Центры амбулаторного гемодиализа (ОП ООО «Б.Браун Авитум Руссланд Клиникс в г. Пскове и г. Великие Луки) оказывают первичную специализированную медицинскую помощь в условиях дневного стационара:

- принимают на заместительную почечную терапию пациентов с ХБП V стадии по направлению отборочной комиссии ГБУЗ «Псковская областная клиническая больница», а также специализированных лечебных учреждений других регионов при перемене пациентами постоянного места жительства и при краткосрочных поездках (диализный туризм).
- проводят заместительную почечную терапию методом амбулаторного программного гемодиализа и диспансерное наблюдение пациентов, находящихся на программном гемодиализе, в соответствии с клиническими рекомендациями.
- осуществляют динамическое наблюдение за пациентами с ХБП V стадии, находящимися в додиализном периоде, в виде консультативного приёма согласно порядку оказания помощи в консультативной поликлинике Центров, утверждаемом приказом Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации.

14. При терминальной стадии поражения почек (хронической болезни почек 5 стадии) пациентам оказывается медицинская помощь одним из видов заместительной почечной терапии, включающей замещение функции почек специализированными методами лечения (диализ) и трансплантацию почки.

Замещение функции почек специализированными методами лечения (диализ) у лиц с хронической болезнью почек 5 стадии проводится в соответствии с клиническими рекомендациями и включает гемодиализ, гемодиафильтрацию, перитонеальный диализ.

Отбор и направление пациентов на заместительную почечную терапию производится Комиссией по отбору и направлению пациентов с терминальной почечной недостаточностью на заместительную почечную терапию в Псковской области, осуществляющей деятельность в соответствии с приложением №2 к настоящему Порядку.

15. Замещение функции почек специализированными методами лечения (диализ) при хронической болезни почек 5 стадии носит непрерывный (пожизненный) характер и

проводится амбулаторно, в дневном стационаре с обеспечением необходимого диспансерного наблюдения. При наличии показаний для круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, медицинская помощь пациентам оказывается стационарно в условиях медицинских учреждений, имеющих возможность продолжения заместительной почечной терапии в стационарных условиях.

16. При невозможности оказания медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи и наличии медицинских показаний больной направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь.

Специализированная медицинская помощь по профилю «нефрология» оказывается в стационарных условиях и условиях дневного стационара в терапевтических и нефрологических отделениях медицинских организаций I-III уровня в соответствии с приложениями №3-4 к настоящему Порядку.

При выявлении у больного медицинских показаний возможно направление пациентов в федеральные медицинские организации после консультации главного внештатного специалиста Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации по профилю «нефрология».

17. При остром почечном повреждении различной этиологии консервативная терапия проводится в условиях стационаров II и III уровня в отделениях по профилю причины, вызвавшей острое почечное повреждение. Замещение функции почек при остром почечном повреждении специализированными методами лечения (диализ) включает интермитирующие, продленные и продолженные методы экстракорпорального диализа, выполняемые в стационарных условиях в отделениях реанимации ГБУЗ «Псковская областная клиническая больница», ГБУЗ «Псковская городская больница» и ГБУЗ «Великолукская межрайонная больница».

18. Телемедицинские консультации, в том числе в федеральных медицинских организациях, осуществляются в порядке, утвержденном приказом Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации от 07.05.2015 № 408 «О проведении телемедицинских консультаций в рамках телемедицинской сети Псковской области»

19. Скорая медицинская помощь больным с нефрологическими заболеваниями (в том числе больным с острым почечным повреждением различной этиологии) осуществляется фельдшерскими и врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация.

Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных с нефрологическими заболеваниями в медицинские учреждения I и II уровня, оказывающую круглосуточную помощь по профилю "терапия" и "анестезиология и реанимация". При установленном диагнозе нефрологического заболевания, после устранения угрожающего жизни состояния, больные переводятся в нефрологическое отделение ГБУЗ «Псковская областная клиническая больница» для оказания специализированной медицинской помощи.

Приложение №1
к Порядку оказания медицинской помощи
и маршрутизации пациентов по профилю «нефрология»
для взрослого населения в Псковской области,
утвержденному приказом ГКПО по ЗиФ от 05.02.2018 № 91

Зоны прикрепления к медицинским организациям Псковской области для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам по профилю «нефрология»*

п/п	муниципальный район, городской округ	медицинская организация (структурное подразделение), оказывающая первичную специализированную медицинскую помощь пациентам по профилю «нефрология»
1.	г.Псков	консультативная поликлиника ГБУЗ «Псковская областная клиническая больница»
2.	Гдовский р-н	
3.	Псковский р-н	
4.	Палкинский р-н	
5.	Порховский р-н	
6.	Дедовический р-н	
7.	Дновский р-н	
8.	Стругокрасненский р-н	
9.	Плюсский р-н	
10.	Печорский р-н	
11.	Опочецкий р-н	
12.	Красногородский р-н	
13.	Пушкиногорский р-н	
14.	Новоржевский р-н	
15.	Пыталовский р-н	
16.	Островский р-н	
17.	Себежский р-н	
18.	г.Великие Луки	консультативная поликлиника ГБУЗ «Великолукская межрайонная больница»
19.	Великолукский р-н	
20.	Куньинский р-н	
21.	Бежаницкий р-н	
22.	Локнянский р-н	
23.	Новосокольнический р-н	
24.	Пустошкинский	
25.	Невельский р-н	
26.	Усвятский р-н	

* с учетом права пациента на выбор медицинской организации в соответствии с приказом МЗ РФ от 26.04.2012 № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»

Приложение №2
к Порядку оказания медицинской помощи
и маршрутизации пациентов по профилю «нефрология»
для взрослого населения в Псковской области,
утвержденному приказом ГКПО по ЗиФ от 05.02.2018 № 91

Положение о Комиссии по отбору и направлению пациентов с терминальной почечной недостаточностью на заместительную почечную терапию в Псковской области

1. Общие положения

1.1. Комиссия по отбору и направлению пациентов с терминальной почечной недостаточностью на заместительную почечную терапию в Псковской области (далее – Комиссия) создается на базе ГБУЗ «Псковская областная клиническая больница» с целью обеспечения пациентов с терминальной стадией хронической почечной недостаточности (далее – ХПН) заместительной почечной терапией (далее – ЗПТ), определения показаний и противопоказаний, выбора метода ЗПТ, определения сроков начала ЗПТ и направления данной категории пациентов на различные виды ЗПТ.

1.2. Комиссия в своей деятельности руководствуется приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации №17н от 18.01.2012 г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология», настоящим Положением и другими действующими нормативными правовыми актами.

1.3. Комиссия создается как подкомиссия врачебной комиссии ГБУЗ «Псковская областная клиническая больница» и этом качестве руководствуется приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 № 502н «Порядок создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации».

1.4. Комиссия взаимодействует с Государственным комитетом Псковской области по здравоохранению и фармации, ГБУЗ «Псковская областная клиническая больница» и другими медицинскими организациями по вопросам, относящимся к компетенции Комиссии.

1.5. Состав Комиссии утверждается приказом главного врача ГБУЗ «Псковская областная клиническая больница» по согласованию с Государственным комитетом Псковской области по здравоохранению и фармации.

1.6. Заседания Комиссии проводятся по мере поступления заявок от врачей-нефрологов ГБУЗ «Псковская областная клиническая больница», но не реже одного раза в месяц.

1.7. Решения о месте и времени проведения заседаний Комиссии принимает председатель Комиссии.

2. Функции Комиссии

2.1. Отбор пациентов с терминальной стадией ХПН на ЗПТ (программный гемодиализ, перитонеальный диализ, трансплантация почки).

2.2. Формирование листа ожидания ЗПТ.

2.3. Формирование листа ожидания почечного трансплантата.

2.4. Направление пациентов с терминальной стадией ХПН на ЗПТ (программный гемодиализ, перитонеальный диализ) в лечебные учреждения, выполняющие данные виды помощи, при наличии там свободных мест.

3. Права Комиссии

Комиссия имеет право:

3.1. Получать сведения о количестве и движении пациентов, находящихся на программном гемодиализе в отделениях гемодиализа ГБУЗ «Псковская областная клиническая больница», обособленных подразделениях ООО «Б.Браун Авитум Руссланд Клиникс» в г. Псков и г. Великие Луки.

3.2. Принимать следующие решения:

- в соответствии с показаниями определять вид ЗПТ, порядок направления и сроки начала ЗПТ;
- вносить пациентов в лист ожидания ЗПТ,
- вносить пациентов в лист ожидания почечного аллотрансплантата,
- регистрировать случаи экстренного начала ЗПТ ретроспективно.

3.3. В случае отказа пациента от ЗПТ получать письменный отказ пациента от видов медицинских вмешательств установленной формы.

3.4. В случае нарушения предусмотренного порядка направления пациентов с ХПН на ЗПТ информировать Государственный комитет Псковской области по здравоохранению и фармации.

4. Порядок работы Комиссии.

4.1. Врачи-нефрологи ГБУЗ «Псковская областная клиническая больница» направляют пациентов, нуждающихся в проведении ЗПТ, на Комиссию. Основанием для направления на Комиссию является снижение скорости клубочковой фильтрации ниже 15 мл/мин.

4.2. Документы могут быть приняты заочно в случае переезда пациента, находящегося на ЗПТ, из другого региона на постоянное место жительства в Псковскую область.

4.3. Комиссия принимает решение о начале ЗПТ или включении в лист ожидания ЗПТ по очному и заочному представлению пациента.

4.4. Решения Комиссии и рекомендации отражаются в справке, которую оформляет секретарь Комиссии в двух экземплярах, один из которых архивируется в Комиссии, другой направляется в медицинскую организацию по месту прикрепления пациента..

4.5. Протоколы заседаний Комиссии оформляются в журнале, который хранится у секретаря.

4.6. В ургентных случаях решение об экстренном начале ЗПТ принимает заведующий (или исполняющий обязанности) отделением нефрологии и гемодиализа ГБУЗ «Псковская областная клиническая больница» по согласованию с заместителем главного врача, являющегося членом Комиссии. Комиссия ретроспективно регистрирует случай экстренного начала диализа по представлению выписки из истории болезни.

4.7. Постановка пациентов в лист ожидания почечного аллотрансплантата производится после консультации трансплантолога и проведения тканевого типирования.

4.8. В случае отказа пациента от направления на ЗПТ оформляется его письменный отказ установленной формы.

4.9. При направлении на Комиссию пациенту при себе необходимо иметь оригиналы и ксерокопии личных документов (паспорт, медицинский полис ОМС, СНИЛС), выписные эпикризы/справки из медицинских учреждений, результаты лабораторных и инструментальных исследований давностью не более одного месяца, в том числе:

- результаты анализов крови на маркеры гемоконтактных инфекций (сифилис, ВИЧ, вирусные гепатиты В и С) — обязательно;
- группа крови и резус-фактор — обязательно;
- клинический анализ крови - обязательно;
- общий анализ мочи - при наличии диуреза;
- биохимический анализ крови (глюкоза, калий, натрий, кальций, фосфор, общий белок, альбумин, мочевина, креатинин, билирубин. АЛТ, АСТ) - обязательно;
- железо, % насыщения трансферрина, ферритин - по возможности;
- уровень паратиреоидного гормона (ПТГ) - по возможности;
- ЭКГ — обязательно;
- рентгенография органов грудной клетки — обязательно;
- УЗИ почек и органов брюшной полости — обязательно;
- УЗИ сердца — обязательно.

Приложение №3
к Порядку оказания медицинской помощи
и маршрутизации пациентов по профилю «нефрология»
для взрослого населения в Псковской области,
утвержденному приказом ГКПО по ЗиФ от 06.02.2018 № 91

Показания для оказания специализированной медицинской помощи по профилю «нефрология»

1. Показания для оказания специализированной медицинской помощи в медицинских организациях I-II уровня:

- неосложненное течение острого и обострение хронического пиелонефрита (без признаков обструкции мочевыводящих путей, без урогенного сепсиса, без острого почечного повреждения);
- острое почечное повреждение, преимущественно преренального генеза, развившееся вследствие водно-электролитных и гемодинамических нарушений и не требующее проведения заместительной почечной терапии (ЗПТ);
- хроническая болезнь почек IV-V стадии при повторных госпитализациях, не связанных с началом ЗПТ.

2. Показания для оказания специализированной медицинской помощи в медицинской организации III уровня (отделение нефрологии и гемодиализа ГБУЗ «Псковская областная клиническая больница»):

- осложненное течение острого и обострение хронического пиелонефрита с признаками обструкции мочевыводящих путей, урогенного сепсиса, острого почечного повреждения;
- острый нефритический синдром;
- нефротический синдром, впервые возникший;
- рецидив нефротического синдрома у пациентов, получающих патогенетическую терапию хронической болезни почек (ХБП);
- ХБП IV-V стадии, впервые выявленная;
- ХБП IV-V стадии при прогрессировании ХПН для решения вопроса о проведении ЗПТ;
- изолированное острое почечное повреждение, преимущественно ренального генеза, требующее проведения ЗПТ.

Приложение №4
к Порядку оказания медицинской помощи
и маршрутизации пациентов по профилю «нефрология»
для взрослого населения в Псковской области,
утвержденному приказом ГКПО по ЗиФ от 05.02.2018 № 91

Зоны прикрепления к медицинским организациям Псковской области для оказания специализированной медицинской помощи пациентам по профилю «нефрология»

п/п	муниципальный район, городской округ	при наличии показаний для госпитализации в медицинские организации I-II уровня	при наличии показаний для госпитализации в медицинскую организацию III уровня
1.	г.Псков	Отделение нефрологии и гемодиализа ГБУЗ «Псковская областная клиническая больница»	
2.	Гдовский р-н	ГБУЗ «Гдовская районная больница»	Отделение нефрологии и гемодиализа ГБУЗ «Псковская областная клиническая больница»
3.	Псковский р-н	ГБУЗ «Псковская межрайонная больница, в т.ч. филиал «Палкинский»	
4.	Палкинский р-н		
5.	Порховский р-н	ГБУЗ «Порховская межрайонная больница, в т.ч. филиал «Дновский»	
6.	Дновский р-н		
7.	Дедовичский р-н	ГБУЗ «Дедовичская районная больница»	
8.	Стругокрасненский р-н	ГБУЗ «Стругокрасненская межрайонная больница, в т.ч. филиал «Плюсский»	
9.	Плюсский р-н		
10.	Печорский р-н	ГБУЗ «Печорская районная больница»	
11.	Островский р-н	ГБУЗ «Островская межрайонная больница»	
12.	Пыталовский р-н		
13.	Опочецкий р-н	ГБУЗ «Опочецкая межрайонная больница, в т.ч. филиал «Красногородский»	
14.	Красногородский р-н		
15.	Пушкиногорский р-н	ГБУЗ «Пушкиногорская межрайонная больница, в т.ч. филиал «Новоржевский»	
16.	Новоржевский р-н		
17.	Себежский р-н	ГБУЗ «Себежская районная больница»	
18.	г.Великие Луки	ГБУЗ «Великолукская межрайонная больница»	
19.	Великолукский р-н		
20.	Куньинский р-н		
21.	Бежаницкий р-н	ГБУЗ «Бежаницкая межрайонная больница, в т.ч. филиал «Локнянский»	
22.	Локнянский р-н		
23.	Новосокольнический р-н	ГБУЗ «Новосольническаякая межрайонная больница, в т.ч. филиал «Новоржевский»	
24.	Пустошкинский		
25.	Невельский р-н	ГБУЗ «Невельская межрайонная больница, в т.ч. филиал «Усвятский»	
26.	Усвятский р-н		

* с учетом права пациента на выбор медицинской организации в соответствии с приказом МЗ РФ от 26.04.2012 № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»