



ПРИКАЗ

19.09.2013 1641 №

Шупашкар хули

ПРИКАЗ

19.09.2013 № 1641

г. Чебоксары

**Об оказании медицинской помощи по профилю «нефрология»
взрослому населению в Чувашской Республике**

В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 марта 2012 г., регистрационный № 23446), в целях дальнейшего повышения качества оказания медицинской помощи по профилю «нефрология» взрослому населению в Чувашской Республике п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

порядок маршрутизации взрослого населения по профилю «нефрология» в Чувашской Республике (приложение 1);

порядок маршрутизации больных, страдающих хронической почечной недостаточностью, в Чувашской Республике (приложение 2).

2. Главному врачу БУ «Республиканская клиническая больница» Минздравсоцразвития Чувашии:

организовать на базе учреждения здравоохранения отделение диализа в соответствии с настоящим приказом;

провести в установленном законодательством Российской Федерации и законодательством Чувашской Республики порядке необходимые организационно-правовые мероприятия, связанные с организацией отделения в срок до 20 ноября 2013 г.

3. Главным врачам учреждений здравоохранения Чувашской Республики обеспечить маршрутизацию пациентов по профилю «нефрология», в том числе страдающих хронической почечной недостаточностью, согласно настоящему приказу.

4. Отменить приказ Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики от 30 июля 2013 г. № 1312.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения и социального развития Чувашской Республики И.П. Ефимова.

Министр



А.В. Самойлова

Порядок маршрутизации взрослого населения по профилю «нефрология» в Чувашской Республике

1. Настоящий Порядок разработан на основании приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 марта 2012 г., регистрационный № 23446) (далее - приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 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 Российской Федерации при заболеваниях терапевтического профиля» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный № 26482), от 13 августа 2002 г. № 254 «О совершенствовании организации оказания диализной помощи населению Российской Федерации», приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 1 ноября 2004 г. № 179 «Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 ноября 2004 г., регистрационный № 6136) и регулирует вопросы оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология» в организациях, оказывающих медицинскую помощь (далее - медицинские организации).

Действие настоящего Порядка распространяются на медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным нефрологического профиля в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи.

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

2. Медицинская помощь взрослому населению по профилю «нефрология» оказывается в рамках:

- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- первичной медико-санитарной помощи;
- специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

- паллиативной медицинской помощи.

3. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

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).

4. Медицинская помощь может быть оказана:

экстренно при внезапных острых заболеваниях (состояниях), обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложно при внезапных острых заболеваниях (состояниях), обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

планово, когда отсрочка оказания медицинской помощи на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

5. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь больным, требующим срочного медицинского вмешательства, оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 1 ноября 2004 г. № 179 «Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 ноября 2004 г., регистрационный № 6136).

6. Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных с нефрологическими заболеваниями в состоянии, требующем экстренной и неотложной медицинской помощи, в ближайшее учреждение здравоохранения Чувашской Республики, имеющее в своей структуре отделение анестезиологии-реанимации или блок (палату) реанимации и интенсивной терапии и обеспечивающие круглосуточное медицинское наблюдение и лечение.

7. После устранения угрожающего жизни состояния, больные переводятся по медицинским показаниям в отделения нефрологического профиля (нефрологическое отделение, отделение диализа) медицинской организации (по согласованию) для оказания специализированной медицинской помощи.

8. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в плановой и неотложной формах в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология» и предусматривает:

первичную доврачебную медико-санитарную помощь;

первичную врачебную медико-санитарную помощь;

первичную специализированную медико-санитарную помощь.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием по месту прикрепления пациента.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами) по месту прикрепления пациента.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-нефрологами в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара по направлению врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей), врачей-специалистов, при самостоятельном обращении больного в медицинскую организацию, а в случае его отсутствия - врачом-терапевтом.

9. Первичная медико-санитарная помощь предусматривает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний по профилю «нефрология», медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни.

10. В медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи) и врачи-нефрологи выполняют следующие функции:

- выявляют больных с признаками поражений почек, а также с риском развития нефрологических заболеваний и их осложнений;
- разрабатывают план мероприятий по профилактике хронических болезней почек для больных с признаками поражений почек, а также с риском развития нефрологических заболеваний и их осложнений;
- осуществляют амбулаторное лечение больных с нефрологическими заболеваниями в соответствии с утвержденными федеральными стандартами медицинской помощи;
- направляют при необходимости больных с риском развития нефрологических заболеваний и их осложнений к врачу-нефрологу БУ «РКБ»;
- ведут учет больных, страдающих хронической почечной недостаточностью, в том числе нуждающихся в начале лечения диализом, а также получающих специализированную медицинскую помощь методами заместительной почечной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ) и высокотехнологичную медицинскую помощь (трансплантация почки).

11. Врачами медицинских организаций в амбулаторных условиях осуществляется выявление больных с признаками поражений почек, а также с риском развития нефрологических заболеваний и их осложнений по следующей схеме:

- прохождение ультразвукового исследования почек, исследование суточной протеинурии, общего анализа мочи и биохимических показателей плазмы крови с расчетом скорости клубочковой фильтрации;
- при отсутствии лабораторно-инструментальных данных, подтверждающих наличие хронической болезни почек, больные, входящие в группу риска, регулярно наблюдаются врачом-терапевтом участковым или врачом общей практики (семейным врачом), который не реже одного раза в год контролирует признаки начинающегося развития хронической болезни почек.

12. Врачами медицинских организаций в амбулаторных условиях проводится оценка риска нефрологических заболеваний больным, обратившимся за медицинской помощью или консультацией к врачу-терапевту участковому, врачу общей практики (семейному врачу), врачу-нефрологу или в кабинет медицинской профилактики.

13. Врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи) и врачи-нефрологи осуществляют динамическое наблюдение и лечение с регулярным контролем не менее 4 раз в год состояния функции почек следующих категорий больных:

- перенесших острую почечную недостаточность;
- страдающих хронической болезнью почек (независимо от ее причины и стадии);
- относящихся к группам риска поражения почек;
- реципиентов трансплантированной почки;
- живых доноров почки;
- страдающих хронической почечной недостаточностью.

14. Неотложная медицинская помощь оказывается службой неотложной помощи учреждений здравоохранения Чувашской Республики в часы работы службы по месту прикрепления больного и оказывается в течение 2-х часов после поступления вызова при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни и не требующих экстренной медицинской помощи.

15. При невозможности оказания медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи и наличии медицинских показаний больной направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю «нефрология».

16. Направление в медицинскую организацию может быть осуществлено при самостоятельном обращении больного, по направлению врача-нефролога медицинской организации, оказывающей амбулаторную помощь, а также бригадой скорой медицинской помощи.

17. Специализированная медицинская помощь больным оказывается в стационарных условиях или в условиях дневного стационара в терапевтических, нефрологических отделениях, отделениях диализа и включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

18. Специализированная медицинская помощь оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология».

19. При поступлении в медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи больной осматривается в приемном отделении врачом-нефрологом или врачом-терапевтом и при наличии медицинских показаний направляется в терапевтическое или нефрологическое отделение.

20. При наличии или угрозе возникновения нарушений жизненно важных функций больной госпитализируется в отделение интенсивной терапии, реанимационное отделение, отделение анестезиологии-реанимации, отделение интенсивной терапии и реанимации.

21. В терапевтических отделениях медицинских организаций оказывается медицинская помощь больным, имеющим острые или хронические заболевания почек нефрологического профиля, входящие в компетенцию врача-терапевта.

22. В нефрологических отделениях медицинских организаций оказывается медицинская помощь больным, имеющим острые или хронические заболевания почек нефрологического профиля, требующие участия врача-нефролога.

23. Пациенты нефрологического профиля для оказания специализированной медицинской помощи направляются непосредственно в БУ «РКБ» при:

- необходимости проведения заместительной почечной терапии
- необходимости диагностики нефрологической патологии, требующей проведения специфической иммуносупрессивной терапии;
- необходимости диагностики кризов отторжения трансплантата и проведения специфического иммуносупрессивного лечения;
- беременности с патологией мочевыводящей системы.

24. Оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в федеральных государственных медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, осуществляется при необходимости установления окончательного диагноза в связи с нетипичностью течения заболевания, отсутствии эффекта от проводимой терапии и (или) повторных курсов лечения при вероятной эффективности других методов лечения, высоком риске хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием сопутствующих заболеваний, необходимости дообследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовке у больных с осложненными формами заболевания, сопутствующими заболеваниями, при необходимости повторной госпитализации по рекомендации указанных федеральных государственных медицинских организаций в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации в федеральные государственные учреждения, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, для оказания специализированной медицинской помощи, приведенном в приложении к Порядку организации оказания специализированной медицинской помощи, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2010 г. № 243н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 мая 2010 г., регистрационный № 17175), а также при наличии у больного медицинских показаний - в федеральных государственных медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в соответствии с Порядком направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 октября 2005 г. № 617 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 октября 2005 г., регистрационный № 7115).

25. Медицинская помощь беременным женщинам с нефрологическими заболеваниями оказывается в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. № 572н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 апреля 2013 г., регистрационный № 27960).

26. Паллиативная медицинская помощь больным, страдающим хронической почечной недостаточностью, оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики от 14 августа 2013 г. № 1420 «Об оказании паллиативной медицинской помощи взрослому населению в Чувашской Республике».

27. Больные с заболеваниями нефрологического профиля, при наличии медицинских показаний направляются для проведения реабилитационных мероприятий в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации.

Порядок маршрутизации больных, страдающих хронической почечной недостаточностью, в Чувашской Республике

1. Настоящий Порядок разработан на основании приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 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 Российской Федерации при заболеваниях терапевтического профиля» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный № 26482), от 13 августа 2002 г. № 254 «О совершенствовании организации оказания диализной помощи населению Российской Федерации», приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 1 ноября 2004 г. № 179 «Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 ноября 2004 г., регистрационный № 6136) и регулирует вопросы оказания медицинской помощи больным, страдающим хронической почечной недостаточностью, в медицинских организациях в Чувашской Республике.

Действие настоящего Порядка распространяется на медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным нефрологического профиля в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи.

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

2. Больным, страдающим хронической почечной недостаточностью, медицинская помощь в Чувашской Республике оказывается в рамках:

- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- первичной, в том числе первичной специализированной, медико-санитарной помощи;
- специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
- паллиативной медицинской помощи.

3. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

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).

4. Медицинская помощь может быть оказана:

экстренно при внезапных острых заболеваниях (состояниях), обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложно при внезапных острых заболеваниях (состояниях), обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

планово, когда отсрочка оказания медицинской помощи на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

5. Медицинские организации оказывают медицинскую помощь больным, страдающим хронической почечной недостаточностью, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология».

6. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь больным, страдающим хронической почечной недостаточностью, оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи реанимационного профиля в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 1 ноября 2004 г. № 179 «Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 ноября 2004 г., регистрационный № 6136).

7. Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных с хронической почечной недостаточностью в состоянии, требующем экстренной и неотложной медицинской помощи, в ближайшее учреждение здравоохранения Чувашской Республики, имеющее в своей структуре отделение анестезиологии-реанимации или блок (палату) реанимации и интенсивной терапии и обеспечивающие круглосуточное медицинское наблюдение и лечение.

8. После устранения угрожающего жизни состояния, больные переводятся по медицинским показаниям в отделения нефрологического профиля (нефрологическое отделение, отделение диализа) медицинской организации (по согласованию) для оказания специализированной медицинской помощи.

9. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в плановой и неотложной формах в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология» и предусматривает:

первичную доврачебную медико-санитарную помощь;

первичную врачебную медико-санитарную помощь;

первичную специализированную медико-санитарную помощь.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

10. При установлении диагноза нефрологического заболевания в ходе оказания первичной медико-санитарной помощи и наличии медицинских показаний больные направляются в БУ «РКБ» для оказания специализированной медицинской помощи.

11. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь больным, страдающим хронической почечной недостаточностью, оказывается в нефрологическом отделении и отделении диализа БУ «РКБ» в соответствии с приложениями № 2-3 к настоящему Порядку.

12. Паллиативная медицинская помощь больным, страдающим хронической почечной недостаточностью, оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики от 14 августа 2013 г. № 1420 «Об оказании паллиативной медицинской помощи взрослому населению в Чувашской Республике».

Паллиативная медицинская помощь оказывается больным с установленным диагнозом и подобранной лекарственной терапией при хронической почечной недостаточности в терминальной стадии (хроническая болезнь почек V ст.) у пациентов, отказывающихся от заместительной почечной терапии, а также при наличии у больного тяжелой сопутствующей патологии, требующей стационарного лечения и/или частого/продолжительного стационарного лечения, в том числе: диссеминированный туберкулез, активная ВИЧ-инфекция, некурабельные злокачественные новообразования, тяжелый атеро- и атеросклероз периферических сосудов, тяжелые формы ишемической болезни сердца, декомпенсированная цереброваскулярная болезнь, хронические неспецифические заболевания легких в стадии декомпенсации, декомпенсированный цирроз печени, обострение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки или другие заболевания желудочно-кишечного тракта.

13. Проведение процедур гемодиализа в амбулаторных условиях больным нефрологического профиля осуществляется в специализированных отделениях медицинских организаций в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания в Чувашской Республике медицинской помощи в объеме, предусмотренном заданием по обеспечению государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи, оплата указанных медицинских услуг производится в соответствии с Тарифным соглашением по обязательному медицинскому страхованию в Чувашской Республике.

14. Направлению на гемодиализ в амбулаторных условиях подлежат больные, страдающие хронической почечной недостаточностью, прошедшие стационарное лечение в нефрологическом отделении БУ «РКБ» и с функционирующим полноценным постоянным диализным доступом, подобранной программой гемодиализа, уровень медицинской реабилитации которых позволяет осуществлять гемодиализное лечение в амбулаторных условиях, либо впервые диагностированные больные, состояние которых не требует этапа стационарного гемодиализного лечения, после решения Республиканской отборочной комиссии.

15. Повторная и возвратная госпитализация больных с хронической почечной недостаточностью по медицинским показаниям осуществляется в экстренном и плановом порядке в нефрологическое отделение и/или отделение диализа в БУ «РКБ».

16. Госпитализация в учреждение здравоохранения Чувашской Республики больных с хронической почечной недостаточностью при сопутствующей кардиоваскулярной, хирургической, травматологической, гинекологической, инфекционной либо другой сопутствующей патологии осуществляется по профилю текущего заболевания.

Приложение № 1
к порядку маршрутизации больных,
страдающих хронической почечной
недостаточностью,
в Чувашской Республике

**Положение
о деятельности кабинета врача-нефролога БУ «РКБ»**

1. Кабинет врача-нефролога БУ «РКБ» (далее – Кабинет) организуется в соответствии с Правилами организации деятельности кабинета врача-нефролога (нефрологического кабинета) медицинской организации, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология».

2. Структура Кабинета и штатная численность медицинского персонала устанавливаются главным врачом БУ «РКБ», исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов медицинского персонала согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология».

3. Оснащение Кабинета осуществляется в соответствии со стандартом оснащения кабинета врача-нефролога (нефрологического кабинета) медицинской организации согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология».

4. На должность врача-нефролога Кабинета назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. № 415н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июля 2009 г., регистрационный № 14292), по специальности «нефрология», а также Квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный № 18247).

5. На должности среднего медицинского персонала Кабинета назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный № 18247).

6. Оснащение Кабинета осуществляется в соответствии со стандартом оснащения нефрологического отделения согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об

утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология».

7. Кабинет осуществляет следующие функции:

- оказание консультативной, диагностической и лечебной помощи больным с нефрологическими заболеваниями и больным с высоким риском их развития, направляемым врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), а также врачами-специалистами, а также при направлении врачами медицинских организаций, не имеющих в своем составе нефрологического кабинета;

- диспансерное наблюдение и реабилитация больных с нефрологическими заболеваниями, а также больных с высоким риском развития поражений почек;

- обследование больных старше 60 лет с латентным течением нефрологических заболеваний, а также больных сахарным диабетом (длительностью более 5 лет), артериальной гипертонией и распространенным атеросклерозом, в том числе ишемической болезнью сердца и цереброваскулярной болезнью;

- отбор и направление больных Республиканской отборочной комиссией на стационарное лечение в отделения нефрологии для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (трансплантация почки) больным с нефрологическими заболеваниями;

- определение сроков начала заместительной почечной терапии и консультации больных на предмет выбора ее метода (гемодиализ, перитонеальный диализ, превентивная/додиализная трансплантация почки); учет больных, ожидающих начала диализа, его получающих, а также реципиентов аллогенной почки;

- сбор и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности (вне медицинской организации и в медицинской организации) от нефрологических заболеваний;

- организация и участие в скрининге хронических болезней почек совместно с врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), а также врачами-кардиологами, в том числе обследование родственников больных с установленными хроническими болезнями почек и больных, страдающих артериальной гипертонией, распространенным атеросклерозом, сахарным диабетом;

- ведение Регистра больных, нуждающихся в процедуре заместительной почечной терапии;

- ведение Регистра больных, страдающих хронической болезнью почек и пациентов после трансплантации донорской почки;

- проведение мероприятий по профилактике нефрологических заболеваний у больных с риском их развития, а также внедрение в практику работы врачей первичного звена современных методов профилактики, диагностики и лечения развития хронической болезни почек;

- осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;

- направление больных с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу;

- оказание консультативной помощи врачам других специальностей по вопросам диагностики, лечения и профилактики нефрологических заболеваний;

- разработка и проведение мероприятий санитарно-просветительной работы;

- организация и проведение школ для больных с хронической болезнью почек и перенесших трансплантацию почки;
- участие в проведении мероприятий по повышению квалификации врачей и среднего медицинского персонала по вопросам нефрологии;
- ведение учетно-отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных и ведение общего Регистра нефрологических больных.

Приложение № 2
к порядку маршрутизации больных,
страдающих хронической почечной
недостаточностью,
в Чувашской Республике

**Положение
о деятельности нефрологического отделения БУ «РКБ»**

1. Нефрологическое отделение БУ «РКБ» (далее - Отделение), организуется в соответствии с Правилами организации деятельности нефрологического отделения медицинской организации, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология».

2. Отделение возглавляет заведующий, назначаемый на должность и освобождаемый от должности главным врачом БУ «РКБ», и соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. № 415н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июля 2009 г., регистрационный № 14292).

3. На должность врача-нефролога Отделения назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. № 415н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июля 2009 г., регистрационный № 14292).

4. На должности среднего медицинского персонала Отделения назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный № 18247).

5. Структура отделения и штатная численность медицинского и прочего персонала устанавливаются главным врачом БУ «РКБ» с учетом рекомендуемых штатных нормативов медицинского персонала нефрологического отделения согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология».

6. Оснащение Отделения осуществляется в соответствии со стандартом оснащения нефрологического отделения согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология».

7. Отделение осуществляет следующие функции:

- оказание медицинской помощи больным с нефрологическими заболеваниями, находящимся в отделении реанимации и интенсивной терапии

БУ «РКБ», в соответствии с утвержденными федеральными стандартами оказания медицинской помощи;

- диагностику нефрологических заболеваний с использованием лабораторных и инструментальных (ультразвуковых, рентгенологических, радиологических) методов и пункционной биопсии почки;

- направление больных с хронической болезнью почек IV-V стадии на рассмотрение Республиканской отборочной комиссии;

- освоение и внедрение в практику новых методов профилактики, диагностики, лечения больных с нефрологическими заболеваниями, в том числе современных методов нефропротекции, и проведение анализа эффективности внедрения новых диагностических и лечебных методов и методик;

- осуществление реабилитации больных с нефрологическими заболеваниями в стационарных условиях, а также реципиентов аллогенной почки после выписки их из отделения/центра трансплантации;

- оказание, при необходимости, консультативной помощи врачам прочих отделений БУ «РКБ» по вопросам профилактики, диагностики и лечения нефрологических заболеваний;

- разработку и проведение мероприятий по повышению качества лечебно-диагностической работы в Отделении и снижению больничной летальности от нефрологических заболеваний;

- участие в процессе повышения профессиональной квалификации персонала БУ «РКБ» по вопросам диагностики и оказания медицинской помощи больным с нефрологическими заболеваниями;

- обучение больных с нефрологическими заболеваниями (в том числе в школах для больных) методам контроля, профилактики обострений и здоровому образу жизни;

- ведение учетной и отчетной документации, представление отчета о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством.

8. Госпитализация в Отделение может быть осуществлена при самостоятельном обращении больного, по направлению врача-нефролога учреждения здравоохранения Чувашской Республики, оказывающего первичную медико-санитарную помощь, а также бригадой скорой медицинской помощи.

9. Плановая госпитализация в Отделение осуществляется по направлению врача-нефролога БУ «РКБ» по медицинским показаниям.

10. При наличии или угрозе возникновения нарушений жизненно важных функций больной госпитализируется в отделение реанимации и интенсивной терапии БУ «РКБ», при наличии хронической почечной недостаточности в терминальной стадии, требующей лечение процедурой заместительной почечной терапии, пациент переводится в отделение диализа БУ «РКБ», которое обеспечивает в экстренном порядке (в круглосуточном режиме) проведения сеанса гемодиализа, ультрафильтрации, гемодиализации или процедур перитонеального диализа, согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология».

11. Больные с впервые диагностированной хронической почечной недостаточностью, требующей заместительной почечной терапии, переводятся на программный гемодиализ в амбулаторных условиях после этапа стационарного

лечения в Отделении или отделении диализа БУ «РКБ», по достижении достаточного уровня медицинской реабилитации, после решения Республиканской отборочной комиссии.

12. Повторная и возвратная госпитализация больных с хронической почечной недостаточностью по медицинским показаниям осуществляется в экстренном и плановом порядке в Отделение и/или отделение диализа в БУ «РКБ».

Приложение № 3
к порядку маршрутизации больных,
страдающих хронической почечной
недостаточностью,
в Чувашской Республике

**Положение
о деятельности отделения диализа БУ «РКБ»**

1. Отделение диализа БУ «РКБ» (далее - Отделение) оказывает медицинскую помощь пациентам с острой и хронической почечной недостаточностью, нуждающимся в заместительной почечной терапии.

2. Отделение возглавляет заведующий, назначаемый на должность и освобождаемый от должности главным врачом БУ «РКБ», и соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. № 415н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июля 2009 г. регистрационный № 14292), по специальности «нефрология».

3. Структура и штатная численность медицинского и другого персонала Отделения устанавливаются главным врачом БУ «РКБ», исходя из объема проводимой лечебной работы с учетом рекомендуемых штатных нормативов медицинского и другого персонала отделения диализа согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология».

4. Оснащение Отделения осуществляется в соответствии со стандартом оснащения отделения диализа согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология».

5. Отделение осуществляет следующие функции:

- лечение методами гемо- и перитонеального диализа первично диагностированных, острых и хронических больных, нуждающихся в заместительной почечной терапии;

- оказание сопутствующей лечебно-диагностической помощи в соответствии с утвержденными стандартами и рекомендациями по ведению больных, проходящих лечение в Отделении;

- подготовка к лечению программным диализом в амбулаторных условиях и формирование диализного доступа;

- госпитализация больных, находящихся на программном гемо- или перитонеальном диализе в амбулаторных условиях, при наличии медицинских показаний (осложнения диализного доступа и/или диализной терапии; осложнения хронической почечной недостаточности в терминальной стадии: уремический перикардит, тяжелая уремическая кардиомиопатия с нарушением ритма сердца, застойная сердечная недостаточность, вторичный гиперпаратиреоз с тяжелыми нарушениями фосфорно-кальциевого обмена, выраженная ренальная дистрофия, тяжелая белково-энергетической недостаточность, в том числе инфекционные,

кардиоваскулярные и другие) и в случае необходимости коррекции режима диализа;

- оказание консультативной помощи врачам других медицинских организаций по вопросам диагностики и лечения почечной недостаточности;

- обучение больных с хронической почечной недостаточностью и их родственников методам контроля и профилактики осложнений диализного доступа, а также осложнений хронической почечной недостаточности.

- оказание экстренной и неотложной помощи больным с острой почечной недостаточностью, нуждающимся в заместительной почечной терапии;

6. Направлению на амбулаторный диализ подлежат больные, страдающие хронической почечной недостаточностью, прошедшие стационарное лечение в нефрологическом отделении БУ «РКБ» и Отделении с функционирующим полноценным постоянным диализным доступом, подобранной программой гемодиализа в отделении, уровень медицинской реабилитации которых позволяет осуществлять гемодиализное лечение в амбулаторных условиях, либо впервые диагностированные больные, состояние которых не требует этапа стационарного гемодиализного лечения после решения Республиканской отборочной комиссии.

Показаниями достаточного уровня реабилитации, при котором больной может быть переведен/принят на амбулаторное лечение диализом является отсутствие тяжелых осложнений уремии и тяжелой сопутствующей патологии.

7. Показанием для госпитализации в Отделение является хроническая почечная недостаточность у пациента, требующая заместительной почечной терапии при невозможности ее проведения в амбулаторных условиях.

8. Пациенты с хронической почечной недостаточностью в терминальной стадии, переведенные на программный гемодиализ, находящиеся на лечении в профильных отделениях (эндокринология, кардиология, ревматология, пульмонология, гастроэнтерология, хирургия, неврология и другие) учреждений здравоохранения Чувашской Республики, получают амбулаторную процедуру заместительной почечной терапии методом диализа в условиях Отделения по направлению Республиканской отборочной комиссии, в том числе:

- группа повышенного риска - лица в возрасте старше 75 лет;
- страдающие ишемической болезнью сердца со стенокардией напряжения

III-IV функционального класса;

- больные сахарным диабетом с тяжелыми сосудистыми осложнениями;
- страдающие наркоманией или токсикоманией;
- острые инфекционные заболевания.

Приложение № 4
к порядку маршрутизации больных,
страдающих хронической почечной
недостаточностью,
в Чувашской Республике

Положение о Республиканской отборочной комиссии

1. Республиканская отборочная комиссия (далее – Комиссия) создается при БУ «РКБ» для решения вопросов своевременного начала активных методов заместительной терапии пациентам с хронической почечной недостаточностью в терминальной стадии.

2. Состав Комиссии:

- Председатель Комиссии - заместитель министра здравоохранения и социального развития Чувашской Республики;
- заместитель Председателя Комиссии - главный внештатный специалист нефролог Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики;
- секретарь Комиссии - заведующий отделением диализа БУ «РКБ»;
- члены комиссии - главный врач БУ «РКБ», руководитель/заведующий медицинской организацией, осуществляющей амбулаторный программный гемодиализ, заведующий нефрологическим отделением БУ «РКБ».

3. Функции Комиссии:

- определение необходимости проведения, подбора и коррекции кратности сеансов программного гемодиализа или перитонеального диализа;
- отбор пациентов с хронической почечной недостаточностью в терминальной стадии, на заместительную почечную терапию, решение вопроса о передаче больных с хронической почечной недостаточностью в терминальной стадии на активные методы заместительной почечной терапии;
- выбор дальнейшей тактики лечения больного с хронической почечной недостаточностью в терминальной стадии (консервативная, активная терапия, выбор метода заместительной почечной терапии, трансплантация донорской почки);
- передача больных под наблюдение врачей в паллиативные отделения медицинских организаций Чувашской Республики в соответствии приказом Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики от 14 августа 2013 г. № 1420 «Об оказании паллиативной медицинской помощи взрослому населению в Чувашской Республике»;
- отбор пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью различной этиологии, на высокотехнологическую медицинскую помощь;
- отбор и ведение Регистра больных, нуждающихся в приеме дорогостоящих лекарственных препаратов;
- составление перспективной программы развития заместительной терапии пациентам с хронической почечной недостаточностью в терминальной стадии с учетом данных Регистра больных, страдающих заболеваниями почек.

4. Заседания Комиссии проводятся по мере необходимости, но не реже 1 раза в квартал. План работы Комиссии составляется на текущий год и представляется в Министерство здравоохранения и социального развития Чувашской Республики.

5. Медицинская документация пациента предоставляется Комиссии лечащим врачом учреждения здравоохранения Чувашской Республики или врачом-нефрологом БУ «РКБ».

6. По результатам рассмотрения представленной медицинской документации Комиссией оформляется заключение, которое вносится в медицинскую документацию, и выдается направление на заместительную почечную терапию согласно прилагаемой форме.

НАПРАВЛЕНИЕ НА ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ

«__» _____ 20 г.

№ _____

Решением Республиканской отборочной комиссии направляется на лечение
в отделение диализа пациент

_____ ,

проживающий по адресу:

Клинический диагноз:

Приложение: медицинские документы

Председатель Республиканской отборочной комиссии:

Члены Республиканской отборочной комиссии: