



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
(Минздрав ЧР)

ПРИКАЗ

« 19 » 11 2019 г.

г. Грозный

№ 239

Г Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология» и порядка маршрутизации больных, страдающих хронической почечной недостаточностью, в Чеченской Республике

В целях обеспечения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой больным при заболеваниях нефрологического профиля на территории Чеченской Республики, 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», руководствуясь подпунктом 4.1.2. пункта 4.1. Положения о Министерстве здравоохранения Чеченской Республики, утвержденного постановлением Правительства Чеченской Республики от 06.08.2013 г. № 193,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

- 1.1. порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология» в Чеченской Республике (приложение № 1);
- 1.2. порядок оказания медицинской помощи больным, страдающим хронической почечной недостаточностью в Чеченской Республике (приложение № 2);
- 1.3. маршрутизацию больных при оказании первичной медико-санитарной помощи по профилю «нефрология» в Чеченской Республике (приложение № 3);
- 1.4. маршрутизацию больных при оказании специализированной медицинской помощи по профилю «нефрология» в Чеченской Республике (приложение № 4);
- 1.5. положение о кабинете врача-нефролога (приложение № 5);
- 1.6. положение о деятельности нефрологического отделения ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева» (приложение № 6);
- 1.7. положение о деятельности отделения дialisса (приложение № 7);
- 1.8. положение о Республиканской отборочной комиссии для решения вопросов своевременного начала активных методов заместительной терапии пациентам с хронической почечной недостаточностью в терминальной стадии (приложение № 8).

2. Главным врачам медицинских организаций Чеченской Республики:

- 2.1. обеспечить соблюдение порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «нефрология» в Чеченской Республике и маршрутизации больных при оказании

первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи по профилю «нефрология» в Чеченской Республике, утвержденных настоящим приказом;

2.2. организовать среди населения прикрепленной зоны обслуживания проведение разъяснительной работы о реализации на территории Чеченской Республики порядка оказания медицинской помощи по профилю «нефрология» и маршрутизации больных при оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи по профилю «нефрология», утвержденных настоящим приказом, с использованием средств массовой информации и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

3. Главному внештатному специалисту нефрологу Минздрава ЧР:

3.1. организовать работу по внедрению порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «нефрология» и порядка оказания медицинской помощи больным, страдающим хронической почечной недостаточностью в Чеченской Республике, утвержденного настоящим приказом;

3.2. осуществлять постоянный контроль за соблюдением порядков, утвержденных настоящим приказом.

4. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 31 декабря 2014 г. № 305 «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология» и порядка маршрутизации больных, страдающих хронической почечной недостаточностью в Чеченской Республике».

5. ГКУ «Управление по обеспечению деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики» довести настоящий приказ до руководителей медицинских организаций Чеченской Республики и разместить (опубликовать) на официальном сайте Минздрава ЧР в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Чеченской Республики А. А. Гадаева.

Министр

Э.А. Сулайманов

Исп. Байсугуров Т-А. И.
Арсанукаева М.З.

**Порядок оказания медицинской
помощи взрослому населению по профилю «нефрология»
в Чеченской 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», от 13 августа 2002 г. № 254 «О совершенствовании организации оказания диализной помощи населению Российской Федерации», от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» и регулирует вопросы оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология» в организациях, оказывающих медицинскую помощь (далее - медицинские организации). Действие настоящего Порядка распространяется на медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным нефрологического профиля в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Чеченской Республики медицинской помощи. Порядком установлены этапы (уровни) оказания медицинской помощи по профилю «нефрология» в рамках функционирующей трехуровневой системы. Порядок предусматривает поэтапное выполнение 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 по профилю «нефрология» (далее - медицинская помощь) оказывается при поражениях почек, включая:

- 2.1. болезни почек;
- 2.2. нарушения функции почек, обусловленные болезнями почек и (или) болезнями других органов и систем, в том числе:
 - острую почечную недостаточность (острое почечное повреждение, далее - ОПП);
 - хроническую почечную недостаточность (хроническую болезнь почек) (независимо от ее причины и стадии);
 - состояние после перенесенной ОПП;
- 2.3. риск развития болезней почек и (или) нарушений функции почек;
- 2.4. реципиентов трансплантированной почки.

3. Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Чеченской Республики всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи.

4. При терминальной стадии хронической почечной недостаточности (хронической болезни почек 5 стадии – далее ХБП 5 стадии) пациентам оказывается, по показаниям, медицинская помощь одним из видов заместительной почечной терапии, включающей замещение функции почек специализированными методами лечения (диализ) и трансплантацию почки.

5. Замещение функции почек специализированными методами лечения (диализ) у лиц с ХБП 5 стадии включает гемодиализ и гемодиафильтрацию (далее - экстракорпоральный диализ), перitoneальный диализ, в том числе с использованием автоматизированных технологий (далее - перitoneальный диализ).

6. Замещение функции почек специализированными методами лечения (диализ) при ХБП 5 стадии носит непрерывный (пожизненный) характер и проводится амбулаторно, в том числе на дому с обеспечением обязательного диспансерного наблюдения.

При наличии показаний для лечения в условиях дневного стационара, проведение замещения функции почек специализированными методами лечения (диализ) в амбулаторных условиях выполняется одновременно с оказанием медицинской помощи в условиях дневного стационара. При наличии показаний для круглосуточного медицинского наблюдения и лечения медицинская помощь оказывается стационарно, включая замещение функции почек специализированными методами лечения (диализ).

7. 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.

8. 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).

9. Медицинская помощь взрослому населению по профилю «нефрология» может быть оказана с применением телемедицинских технологий путем организации и проведения консультаций и (или) участия в консилиуме врачей в соответствии с Порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

10. 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.

11. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь по профилю «нефрология» (в том числе пациентам с острой почечной недостаточностью различной этиологии) оказывается общепрофильными фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, общепрофильными врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации в соответствии с Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

11.1. Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных с нефрологическими заболеваниями в состоянии, требующем экстренной и неотложной медицинской помощи, в

ближайшее учреждение здравоохранения Чеченской Республики, имеющее в своей структуре отделение анестезиологии-реанимации или блок (палату) реанимации и интенсивной терапии и обеспечивающие круглосуточное медицинское наблюдение и лечение.

11.2. 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.

12. 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.

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

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

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

12.4. 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.

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

13.1. 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 ГБУ «РКБ им. Ш.Ш. Эпендиева»;
- ведут учет больных, страдающих хронической почечной недостаточностью, в том числе ожидающих начала диализа, а также получающих специализированную медицинскую помощь методами заместительной почечной терапии (гемодиализ, перitoneальный диализ) и высокотехнологичную медицинскую помощь (трансплантация почки).

14. 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 начинаяющегося развития хронической болезни почек.

15. 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.

16. 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.

17. Неотложная медицинская помощь оказывается службой неотложной помощи учреждений здравоохранения Чеченской 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.

18. 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».

18.1. 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.

19. 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.

19.1. 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».

19.2. 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.

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

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

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

19.6. Пациенты нефрологического профиля для оказания специализированной медицинской помощи направляются непосредственно в ГБУ «РКБ им. Ш.Ш. Эпендиева» при:

- подготовке к лечению диализом и формировании диализного доступа, а также диагностика и лечение осложнений диализного доступа в ходе лечения диализом;
- госпитализация больных, находящихся на амбулаторном гемо- или перитонеальном диализе, при наличии медицинских показаний (осложнения диализного доступа и/или диализной терапии; осложнения терминальной хронической почечной недостаточности) и необходимости коррекции режима диализа;
- необходимости диагностики нефрологической патологии, лечения требующей проведения специфической иммunoупрессивной терапии;
- необходимости диагностики кризов отторжения трансплантата и проведения специфического иммunoупрессивного лечения;
- беременности с необструктивной патологией почек.

20. 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, 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 Российской Федерации от 2 декабря 2014 г. № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи», 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 «О порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний».

21. 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 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)».

22. Паллиативная медицинская помощь больным, страдающим хронической почечной недостаточностью, отказавшимся от заместительной почечной терапии.

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

Приложение № 2
к приказу Минздрава ЧР
от «19» 11. 2019 г. №239

Порядок оказания медицинской помощи больным, страдающим хронической почечной недостаточностью в Чеченской 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», от 13 августа 2002 г. № 254 «О совершенствовании организации оказания диализной помощи населению Российской Федерации», от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» и регулирует вопросы оказания медицинской помощи больным, страдающим хронической почечной недостаточностью, в медицинских организациях в Чеченской Республике. Действие настоящего Порядка распространяется на медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным нефрологического профиля в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чеченской Республике медицинской помощи. Порядком установлены этапы (уровни) оказания медицинской помощи по профилю «нефрология» в рамках функционирующей трехуровневой системы. Порядок предусматривает поэтапное выполнение 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 Чеченской 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 приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

7. Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных с хронической почечной недостаточностью в состоянии, требующем экстренной и неотложной медицинской помощи, в ближайшее учреждение здравоохранения Чеченской 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 ГБУ «РКБ им. Ш.Ш. Эпендиева» для оказания специализированной медицинской помощи.

11. Специализированная медицинская помощь больным, страдающим хронической почечной недостаточностью, оказывается в нефрологическом отделении и отделении диализа ГБУ «РКБ им. Ш.Ш. Эпендиева» 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 Чеченской Республики от 30.04.2019 г. № 102 «Об организации паллиативной медицинской помощи населению Чеченской Республики». Паллиативная медицинская помощь оказывается больным с установленным диагнозом и подобранный 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.

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

14. Направлению на гемодиализ в амбулаторных условиях подлежат больные, страдающие хронической почечной недостаточностью, прошедшие стационарное лечение в нефрологическом отделении ГБУ «РКБ им. Ш.Ш. Эпендиева» и с функционирующим полноценным постоянным диализным доступом, подобранный 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 для решения вопросов своевременного начала активных методов заместительной терапии пациентам с хронической почечной недостаточностью в терминальной стадии.

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.

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

17. Медицинская помощь методами диализа лицам ХБП 5 стадии организуется в соответствии с потребностями населения в ее оказании, с учетом заболеваемости и смертности, поло - возрастного состава населения, его плотности, а также иных показателей, характеризующих здоровье населения.

18. Выбор одного из методов диализа основывается на индивидуальных данных пациента, наличия угрожающих жизни состояний или нарушений, наличия сопутствующих заболеваний, нарушения функций жизненно-важных органов и систем, показаниях и противопоказаниях к методу лечения, особенностях оборудования.

19. Первичная специализированная медико-санитарная помощь методами диализа в амбулаторных условиях оказывается в случае:

- наличия функционирующего, сформированного постоянного адекватного доступа;
- отсутствия риска развития опасных для жизни состояний, требующих экстренной медицинской помощи.

20. Первичная специализированная медико-санитарная помощь методами диализа в амбулаторных условиях оказывается врачом-нефрологом и включает:

медицинскую помощь одним из методов диализа через сформированный доступ для диализа;

оценку функции доступа для диализа;

изменение программы лечения методами диализа в зависимости от клинического состояния пациента, функции доступа для диализа;

назначение и оценку лабораторного и инструментального обследования для обеспечения контроля качества лечения методами диализа;

динамическое наблюдение больных, получающих лечение методами диализа, проведение антропометрии, измерение артериального давления, пульса, температуры тела, состояния гидратации или верификация величины «сухого веса», дозы диализа, эффективного времени диализа, не восполняемой ультрафильтрации и других параметров процедуры диализа;

оценку эффективности лекарственной и немедикаментозной терапии;

оценку риска развития осложнений, связанных с оказанием медицинской помощи методами диализа;

консультация врачей других специальностей по вопросам оказания медицинской помощи методами диализа;

участие в работе кабинета медицинской профилактики «Школа для больных с хронической болезнью почек».

21. Выбор медицинской организации при оказании пациенту медицинской помощи

методами диализа за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает пациент, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. № 1342н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи».

22. При оказании медицинской помощи методами диализа проезд до места оказания медицинских услуг в медицинской организации осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

23. В рамках оказания медицинской помощи методами диализа, с целью профилактики инфекционных заболеваний, обеспечивается создание условий для предупреждения их возникновения и распространения для лиц, являющихся носителями маркеров парентеральных инфекционных заболеваний.

Приложение № 3
к приказу Минздрава ЧР
от «11» 20 г. №239

**Маршрутизация больных
при оказании первичной медико-санитарной помощи по профилю «нефрология»**

Уровни и условия оказания медицинской помощи	Учреждения 1 уровня, оказывающие первичную медико-санитарную помощь	Учреждения 2 уровня, муниципальные центры, оказывающие стационарную помощь, а также оказывающие консультативно-диагностическую помощь профильными специалистами	Учреждения 3 уровня, республиканские специализированные учреждения, оказывающие стационарную помощь, а также оказывающие консультативно-диагностическую помощь профильными специалистами
Медицинский персонал, оказывающий медицинскую помощь по профилю	Врачи-терапевты участковые, врачи общей практики, фельдшера	Врачи - нефрологи Врачи - терапевты	Врачи-специалисты по профилю (врачи-нефрологи)
Вид медицинской помощи	Первичная врачебная медико-санитарная помощь	Первичная специализированная медико - санитарная помощь	Первичная специализированная медико - санитарная помощь
Порядок обращения	Самостоятельное обращение По направлению: - врача - терапевта участкового, - врача общей практики, - врача - специалиста, - врача - нефролога	Самостоятельное обращение По направлению: - врача - терапевта участкового, - врача общей практики, - врача - специалиста, - врача - нефролога	По направлению: - врача - терапевта участкового, - врача общей практики, - врача - специалиста, - врача - нефролога
Перечень медицинских организаций	ГБУ «Ачхой-Мартановская ЦРБ» ГБУ «Веденская ЦРБ» ГБУ «Грозненская ЦРБ»	ГБУ «ЦРБ Урус-Мартановского района» ГБУ «Шалинская ЦРБ» ГБУ «ЦРБ Урус-Мартановского района» ГБУ «Клиническая больница № 3 г. Грозного»	ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева» ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева» ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева»

	ГБУ «Шелковская ЦРБ»	ГБУ «Гудермесская ЦРБ»	ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева»
	ГБУ «Курчалоевская ЦРБ»	ГБУ «Гудермесская ЦРБ»	ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева»
	ГБУ «Надтеречная ЦРБ»	ГБУ «Клиническая больница № 3 г. Грозного»	ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева»
	ГБУ «Шатойская МБ»	ГБУ «ЦРБ Урус-Мартановского района»	ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева»
	ГБУ «Наурская ЦРБ»	ГБУ «Клиническая больница № 3 г. Грозного»	ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева»
	ГБУ «Ножай-Юртовская ЦРБ»	ГБУ «Гудермесская ЦРБ»	ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева»
	ГБУ «Сунженская ЦРБ»	ГБУ «ЦРБ Урус-Мартановского района»	ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева»
	ГБУ «Аргунская городская больница № 1»	ГБУ «Аргунская городская больница № 1»	ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева»

Приложение № 4
к приказу Минздрава ЧР
от « 19 » 11, 2019 г. № 239

**Маршрутизация больных
при оказании специализированной медицинской помощи по профилю «нефрология»**

Уровни и условия оказания медицинской помощи	Учреждения 1 уровня, оказывающие первичную медико-санитарную помощь	Учреждения 2 уровня, муниципальные центры, оказывающие стационарную помощь, а также оказывающие консультативно - диагностическую помощь профильными специалистами	Учреждения 3 уровня, республиканские специализированные учреждения, оказывающие стационарную помощь, а также оказывающие консультативно - диагностическую помощь профильными специалистами
Врачи, оказывающие медицинскую помощь по профилю	Врачи - терапевты терапевтических отделений	Врачи - терапевты терапевтических отделений	Врачи - специалисты по профилю (врачи - нефрологи)
Вид медицинской помощи	Специализирован - ная терапевтическая помощь	Специализирован - ная терапевтическая, нефрологическая помощь	Специализирован - ная нефрологическая помощь
Порядок обращения	По направлению: - врача - терапевта участкового, - врача общей практики, - врача - специалиста	По направлению: - врача - терапевта участкового, - врача общей практики, - врача-специалиста	По направлению: - врача - нефролога, - врача - терапевта участкового, - врача общей практики, - врача-специалиста
Перечень медицинских организаций	ГБУ «Ачхой-Мартановская ЦРБ» ГБУ «Веденская ЦРБ» ГБУ «Грозненская ЦРБ» ГБУ «Шелковская ЦРБ» ГБУ «Курчалоевская ЦРБ»	ГБУ «ЦРБ Урус-Мартановского района» ГБУ «Шалинская ЦРБ» ГБУ «Аргунская городская больница № 1» ГБУ «Гудермесская ЦРБ» ГБУ «Гудермесская ЦРБ»	ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева» ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева»

	ГБУ «Надтеречная ЦРБ»	ГБУ «Клиническая больница № 3 г. Грозного»	ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева»
	ГБУ «Шатойская МБ»	ГБУ «ЦРБ Урус-Мартановского района»	ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева»
	ГБУ «Наурская ЦРБ»	ГБУ «Клиническая больница № 3 г. Грозного»	ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева»
	ГБУ «Ножай-Юртовская ЦРБ»	ГБУ «Гудермесская ЦРБ»	ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева»
	ГБУ «Сунженская ЦРБ»	ГБУ «ЦРБ Урус-Мартановского района»	ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева»

Приложение № 5
к приказу Минздрава ЧР
от «19 11, 2019 г. №239

Положение о деятельности кабинета врача-нефролога.

1. Кабинет врача-нефролога (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, 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 медицинский работник, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», по специальности «нефрология» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».
5. На должность медицинской сестры Кабинета назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием по специальности «сестринское дело» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 февраля 2016 г. № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».
6. 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 на стационарное лечение в отделение нефрологии для оказания специализированной медицинской помощи;

- определение сроков начала заместительной почечной терапии и консультации больных на предмет выбора ее метода (гемодиализ, перitoneальный 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 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.

**Положение
о деятельности нефрологического отделения ГБУ «РКБ им. Ш.Ш. Эпендиева».**

1. Нефрологическое отделение ГБУ «РКБ им. Ш.Ш. Эпендиева» (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 руководителем медицинской организации, в составе которой создано Отделение, и соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (далее - Квалификационные требования) по специальности «нефрология» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».
3. На должность врача-нефролога назначается медицинский работник, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» по специальности «нефрология» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».
4. На должности среднего медицинского персонала Отделения назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения, установленным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».
5. Структура отделения и штатная численность медицинского и прочего персонала устанавливаются главным врачом ГБУ «РКБ им. Ш.Ш. Эпендиева» 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;
 - диагностику нефрологических заболеваний с использованием лабораторных и инструментальных (ультразвуковых, рентгенологических, радиологических) методов;
 - 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;
- проведение лекарственной и немедикаментозной терапии у лиц с нарушениями функции почек и (или) болезнями почек, в том числе у лиц, получающих медицинскую помощь методами диализа, реципиентов трансплантированной почки;
- 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 ГБУ «РКБ им. Ш.Ш. Эпендиева» 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 ГБУ «РКБ им. Ш.Ш. Эпендиева» 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; информационное обеспечение пациентов об эффективных методах диагностики, лечения и медицинской реабилитации, а также о медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «нефрология»;
- ведение учетной и отчетной документации, представление отчета о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством. ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде: представление отчетности в установленном порядке , сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения;
- отделение в своей работе взаимодействует с медицинскими организациями, образовательными организациями высшего и послевузовского профессионального медицинского образования и научно-исследовательскими учреждениями, национальными и региональными (в том числе научными) сообществами врачей, обществами пациентов.

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

При направлении пациента в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, оформляется выписка из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях , или медицинской карты стационарного больного, с указанием диагноза, результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, рекомендаций по диагностике, лечению и иным медицинским мероприятиям.

В случае отсутствия медицинских показаний для госпитализации оформляется медицинское заключение в установленной форме. В случае отказа пациента от госпитализации, при наличии медицинских показаний для госпитализации в экстренной или неотложной форме, пациенту (законному представителю пациента) представляются разъяснения о возможных последствиях данного отказа для состояния здоровья и жизни пациента с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

9. Плановая госпитализация в Отделение осуществляется по направлению врача-нефролога ГБУ «РКБ им. Ш.Ш. Эпендиева» по медицинским показаниям;
10. При наличии или угрозе возникновения нарушений жизненно важных функций больной госпитализируется в отделение реанимации и интенсивной терапии ГБУ «РКБ им. Ш.Ш. Эпендиева», при наличии хронической почечной недостаточности в терминальной стадии, требующей лечение процедурой заместительной почечной терапии, пациент переводится в отделение диализа ГБУ «РКБ им. Ш.Ш. Эпендиева», которое обеспечивает в экстренном порядке (в круглосуточном режиме) проведения сеанса гемодиализа, ультрафильтрации, гемодиафильтрации, согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология».
- В структуре отделения анестезиологии-реанимации для обеспечения своевременного специализированного лечения методами диализа в экстренной и неотложной форме предусматривается медицинский кабинет по оказанию медицинской помощи методами диализа. При невозможности, по медицинским показаниям, транспортировки больного для оказания медицинской помощи методами диализа в медицинский кабинет по оказанию медицинской помощи методами диализа процедуры диализа проводятся непосредственно в отделении анестезиологии-реанимации. Специализированная медицинская помощь в условиях отделения анестезиологии-реанимации, в том числе методами диализа, лицам с нарушениями функции почек и (или) болезнями почек, оказывается врачом-анестезиологом-реаниматологом, с учетом консультации врача-нефролога.
11. При наличии показаний для оказания специализированной помощи методами диализа, отсутствии специального оборудования и невозможности, по медицинским показаниям, транспортировки больного, специализированная медицинская помощь методами диализа оказывается выездной медицинской службой по оказанию медицинской помощи методами диализа. Лечение лиц проводится в условиях отделения анестезиологии-реанимации или палате интенсивной терапии (при наличии) медицинской организации по месту фактического нахождения больного с привлечением врачей-анестезиологов-реаниматологов (при наличии);
12. После устранения угрожающих жизни состояний, восстановления и стабилизации функций жизненно-важных органов и систем (при наличии медицинских показаний) пациенты с нарушением функции почек и (или) болезнями почек переводятся для дальнейшего лечения:
- в нефрологическое отделение для оказания специализированной медицинской помощи;
 - в палату интенсивной терапии специализированного отделения при болезнях других органов и систем;
 - в специализированное отделение при болезнях других органов и систем;
13. При переводе пациентов для дальнейшего лечения в медицинскую документацию больного вноситься запись с обоснованием перевода;
14. Больные с впервые диагностированной хронической почечной недостаточностью, требующей заместительной почечной терапии, переводятся на программный гемодиализ в амбулаторных условиях после этапа стационарного лечения в Отделении, по достижении достаточного уровня медицинской реабилитации, 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 Отделение.

Положение о деятельности отделения диализа.

1. Отделение диализа (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, и соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 707н от 08.10.2015 г. «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».
3. Структура и штатная численность медицинского и другого персонала Отделения устанавливаются главным врачом, 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 гемодиализа, острых (больные не нуждающиеся в аппаратном поддержании жизненно важных органов и систем) 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 перitoneальном 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) 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 при отсутствии противопоказаний к транспортировке.

6. Направлению на амбулаторный диализ подлежат больные, страдающие хронической почечной недостаточностью, прошедшее стационарное лечение в нефрологическом отделении ГБУ «РКБ им. Ш.Ш. Эпендиева» с функционирующим полноценным постоянным диализным доступом, подобранный 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.

Приложение № 8
к приказу Минздрава ЧР
от «19» 11. 2019 г. №239

Положение о Республиканской отборочной комиссии

1. Республиканская отборочная комиссия (далее – Комиссия) создается при ГБУ «РКБ им. Ш.Ш. Эпендиева» 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 Чеченской Республики;
- заместитель Председателя Комиссии - главный внештатный специалист нефролог Министерства здравоохранения Чеченской Республики;
- секретарь Комиссии - зав. отделением диализа;
- члены комиссии - главный врач ГБУ «РКБ им. Ш.Ш.Эпендиева»,
 - руководитель/заведующий медицинской организацией, осуществляющей амбулаторный программный гемодиализ,
 - заведующий нефрологическим отделением.

3. Функции Комиссии:

- определение необходимости проведения, подбора и коррекции кратности сеансов программного гемодиализа;
- 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 Чеченской Республики в соответствии приказом Министерства здравоохранения Чеченской Республики «Об оказании паллиативной медицинской помощи взрослому населению в Чеченской 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.

5. Медицинская документация пациента предоставляется Комиссии лечащим врачом учреждения здравоохранения Чеченской Республики или врачом-нефрологом ГБУ «РКБ им. Ш.Ш. Эпендиева».

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.