

Размещено на сайте Министерства юстиции
Приднестровской Молдавской Республики
в разделе «Официальное опубликование»

ПРИКАЗ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПРИДНЕСТРОВСКОЙ МОЛДАВСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

Об утверждении Порядка проведения диспансеризации несовершеннолетних

Согласован:
Министерство просвещения

Зарегистрирован Министерством юстиции
Приднестровской Молдавской Республики 29 июля 2025 г.
Регистрационный № 13276

В соответствии с Законом Приднестровской Молдавской Республики от 16 января 1997 года № 29-3 «Об основах охраны здоровья граждан» (СЗМР 97-1), Постановлением Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 19 августа 2024 года № 378 «Об утверждении Положения, структуры и предельной штатной численности Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики» (САЗ 24-35) с изменениями и дополнением, внесенными постановлениями Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 28 октября 2024 года № 437 (САЗ 24-44), от 24 февраля 2025 года № 40 (САЗ 25-8), в целях улучшения качества оказания медицинской помощи несовершеннолетним, приказываю:

1. Утвердить Порядок проведения диспансеризации несовершеннолетних согласно Приложению к настоящему Приказу.
2. Руководителям подведомственных лечебно-профилактических и санитарно-профилактических учреждений:
 - а) принять настоящий Приказ к руководству и ознакомить с ним под подпись медицинских работников;
 - б) определить локальным правовым актом ответственных лиц лечебно-профилактических и санитарно-профилактических учреждений за проведение диспансеризации несовершеннолетних по территориальному принципу.
3. Ответственность за исполнение настоящего Приказа возложить на руководителей подведомственных лечебно-профилактических и санитарно-профилактических учреждений.
4. Контроль за исполнением настоящего Приказа оставляю за собой.
5. Направить настоящий Приказ на государственную регистрацию и официальное опубликование в Министерство юстиции Приднестровской Молдавской Республики.
6. Настоящий Приказ вступает в силу со дня, следующего за днем его официального опубликования.

И.о. министра

Л. ПИОНТКОВСКАЯ

г. Тирасполь
2 июля 2025 г.
№ 539

Приложение к Приказу
Министерства здравоохранения
Приднестровской Молдавской Республики
«Об утверждении Порядка проведения

Порядок проведения диспансеризации несовершеннолетних

1. Настоящий Порядок устанавливает правила проведения диспансеризации несовершеннолетних.

2. Для целей настоящего Порядка используются следующие термины и определения:

а) диспансеризация населения – комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Приднестровской Молдавской Республики;

б) диспансерное наблюдение – необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц, проводимое с определенной периодичностью в порядке, установленном исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения;

в) медицинский осмотр – комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

3. Диспансеризация проводится в установленные возрастные периоды в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних и их родителей (законных представителей).

4. Необходимым предварительным условием проведения диспансеризации является дача информированного добровольного согласия несовершеннолетнего, его родителя (законного представителя) на медицинское вмешательство с соблюдением требований законодательства Приднестровской Молдавской Республики.

5. Диспансеризация несовершеннолетних проводится в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Приднестровской Молдавской Республики бесплатной медицинской помощи.

6. Диспансеризация проводится лечебно-профилактическими и санитарно-профилактическими учреждениями в объеме, предусмотренном перечнем исследований при проведении диспансеризации несовершеннолетних согласно Приложению № 1 к настоящему Порядку (далее – Перечень исследований).

7. Информация о состоянии здоровья несовершеннолетнего, полученная по результатам прохождения диспансеризации до достижения им совершеннолетия, предоставляется его законному представителю.

8. В целях организации проведения диспансеризации врачами-педиатрами, врачами общей практики (семейными врачами) лечебно-профилактического учреждения, а также медицинскими работниками санитарно-профилактического учреждения, в которых несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь, составляются (используя компьютерную базу данных) поименные списки неорганизованных несовершеннолетних.

Списки организованных несовершеннолетних составляются медицинскими работниками организаций образования, в которых указываются следующие сведения:

а) фамилия, имя, отчество (при наличии), возраст (дата, месяц, год рождения);

б) посещающий или не посещающий организацию дошкольного образования (для посещающих указывается полное наименование и юридический адрес организации дошкольного образования), обучающийся или не обучающийся в организации образования

(для обучающихся указывается полное наименование и юридический адрес организации образования);

в) перечень осмотров врачами-специалистами, лабораторных, инструментальных и иных исследований исходя из Перечня исследований;

г) планируемые дата и место проведения диспансеризации.

9. Уполномоченное должностное лицо лечебно-профилактического или санитарно-профилактического учреждения на основании поименных списков несовершеннолетних составляет календарный план диспансеризации с указанием дат и мест их проведения, необходимого количества осмотров врачами-специалистами, лабораторных, инструментальных и иных исследований, числа несовершеннолетних по каждой возрастной группе (далее – календарный план).

Календарный план утверждается уполномоченным должностным лицом лечебно-профилактического или санитарно-профилактического учреждения не позднее, чем за 1 (один) месяц до начала календарного года и доводится до сведения медицинских работников, участвующих в проведении диспансеризации.

В случае изменения численности несовершеннолетних, подлежащих диспансеризации, лицо, ответственное за проведение диспансеризации, представляет дополнительный поименный список уполномоченному должностному лицу лечебно-профилактического или санитарно-профилактического учреждения, на основании которого уполномоченным должностным лицом лечебно-профилактического или санитарно-профилактического учреждения утверждается дополнительный календарный план.

10. Лицо, ответственное за проведение диспансеризации, не позднее, чем за 5 (пять) рабочих дней до начала его проведения обязан обеспечить оформление в соответствии с законодательством информированного добровольного согласия несовершеннолетнего, его родителя (законного представителя) на проведение диспансеризации и вручить (направить) несовершеннолетнему, его родителю (законному представителю) оформленное информированное добровольное согласие и направление на диспансеризацию с указанием перечня осмотров врачами-специалистами и исследований, а также даты, времени и места их проведения.

11. В день прохождения диспансеризации несовершеннолетний прибывает в место проведения диспансеризации и представляет направление на осмотр и информированное добровольное согласие.

12. Диспансеризация проводится лечебно-профилактическими или санитарно-профилактическими учреждениями в год достижения несовершеннолетним возраста, указанного в Перечне исследований.

13. При проведении диспансеризации учитываются результаты осмотров врачами-специалистами и исследований, внесенные в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка), давность которых не превышает 3 (трех) месяцев с даты проведения осмотра врача-специалиста и (или) исследования, а у несовершеннолетнего, не достигшего возраста 2 (двух) лет, учитываются результаты осмотров врачами-специалистами и исследований, давность которых не превышает 1 (одного) месяца с даты осмотра врача-специалиста и (или) исследования. Результаты флюорографии органов грудной клетки (рентгенографии (рентгеноскопии) органов грудной клетки), внесенные в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка), учитываются, если их давность не превышает 12 (двенадцать) месяцев с даты проведения исследования.

14. В случае подозрения наличия у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров врачами-специалистами и исследований, включенных в Перечень исследований, врач, ответственный за проведение диспансеризации, врачи-специалисты, участвующие в диспансеризации, направляют несовершеннолетнего на дополнительную консультацию и (или) исследование.

15. Диспансеризация является завершённой в случае проведения осмотров врачами-специалистами и выполнения исследований, включённых в Перечень исследований (I (первый) этап диспансеризации).

В случае подозрения наличия у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров врачами-специалистами и исследований, включённых в Перечень исследований, и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других лечебно-профилактических учреждений диспансерный осмотр является завершённым в случае проведения дополнительных консультаций, исследований, назначенных в соответствии с пунктом 13 настоящего Порядка, и (или) получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций (II (второй) этап диспансеризации).

В случае отказа несовершеннолетнего, его родителя (законного представителя) от проведения одного или нескольких медицинских вмешательств, предусмотренных в рамках этапов диспансеризации (I (первого) или II (второго)), диспансеризация считается завершённой в объёме проведенных осмотров врачами-специалистами и выполненных исследований.

16. Общая продолжительность I (первого) этапа диспансеризации должна составлять не более 20 (двадцати) рабочих дней, а при назначении дополнительных консультаций, исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других лечебно-профилактических или санитарно-профилактических учреждений общая продолжительность диспансеризации должна составлять не более 45 (сорока пяти) рабочих дней (I (первый) и II (второй) этапы).

17. Данные о проведении диспансерного осмотра вносятся:

а) в историю развития ребенка (форма, утверждённая исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения);

б) в медицинскую карту амбулаторного больного (форма, утверждённая исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения);

в) в форму «Карта диспансеризации несовершеннолетнего» согласно Приложению № 2 к настоящему Порядку.

18. На основании результатов диспансеризации врач, ответственный за проведение диспансеризации:

а) определяет группу здоровья несовершеннолетнего в соответствии с Правилами комплексной оценки состояния здоровья несовершеннолетних, предусмотренными Приложением № 3 к настоящему Порядку;

б) определяет медицинскую группу для занятий физической культурой в соответствии с правилами определения медицинских групп для занятий физической культурой и оформляет медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой (в отношении несовершеннолетних, занимающихся физической культурой), в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики от 31 июля 2023 года № 607 «Об утверждении Правил комплексной оценки состояния здоровья учащихся организаций образования, определения медицинских групп для занятий физической культурой учащимися организаций образования» (регистрационный № 12019 от 6 октября 2023 года) (САЗ 23-40).

Направляет информацию о результатах диспансеризации:

а) медицинским работникам медицинского блока (пункта, кабинета) организации образования, в которой обучается (которую посещает) несовершеннолетний;

б) законному представителю несовершеннолетнего (в отношении неорганизованных несовершеннолетних).

19. Карта диспансеризации несовершеннолетнего хранится в лечебно-профилактическом учреждении в течение 5 (пяти) лет. Копия карты диспансеризации несовершеннолетнего направляется лечебно-профилактическим учреждением, проводившим диспансеризацию, в лечебно-профилактическое учреждение для оказания медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Приднестровской Молдавской Республики бесплатной медицинской помощи, выбранное несовершеннолетним или его родителем (законным представителем), а также выдается на руки несовершеннолетнему или его родителю (законному представителю), в том числе для последующего представления в организации образования.

20. По итогам проведения диспансеризации лечебно-профилактическое учреждение заполняет форму отчетности «Сведения о диспансеризации несовершеннолетних» согласно Приложению № 4 к настоящему Порядку, которая хранится в лечебно-профилактическом учреждении в течение 10 (десяти) лет.

21. Схема диспансерного наблюдения за несовершеннолетними, состоящими на диспансерном учете, предусмотрена в Приложении № 5 к настоящему Порядку.

Приложение № 1 к Порядку проведения
диспансеризации несовершеннолетних

Перечень исследований при проведении диспансеризации несовершеннолетних*

№ п/п	Возрастные периоды, в которые проводятся профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних	Осмотры врачами-специалистами	Лабораторные, функциональные и иные исследования
1.	Новорожденный	Педиатр	Неонатальный скрининг на врожденный гипотиреоз, фенилкетонурию, адреногенитальный синдром, муковисцидоз и галактоземию (в случае отсутствия сведений о его проведении)
			Аудиологический скрининг (в случае отсутствия сведений о его проведении)
2.	1 (один) месяц	Педиатр	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное)
		Детский хирург	Ультразвуковое исследование почек
		Офтальмолог	Эхокардиография
		Детский стоматолог (по медицинским показаниям)	Нейросонография Аудиологический скрининг (в случае отсутствия сведений о его проведении)
3.	2 (два) месяца	Педиатр	Общий анализ крови
			Общий анализ мочи
			Аудиологический скрининг (в случае отсутствия сведений о его проведении)
4.	3 (три) месяца	Педиатр Травматолог-ортопед	Ультразвуковое исследование тазобедренных суставов Аудиологический скрининг (в случае отсутствия сведений о его проведении)

			проведении)
5.	4 (четыре) месяца	Педиатр	-
6.	5 (пять) месяцев	Педиатр	-
7.	6 (шесть) месяцев	Педиатр	-
8.	7 (семь) месяцев	Педиатр	-
9.	8 (восемь) месяцев	Педиатр	-
10.	9 (девять) месяцев	Педиатр	-
11.	10 (десять) месяцев	Педиатр	-
12.	11 (одиннадцать) месяцев	Педиатр	-
13.	12 (двенадцать) месяцев	Педиатр	Общий анализ крови
		Невролог	
		Детский хирург	Общий анализ мочи
		Оториноларинголог	
		Травматолог-ортопед	Электрокардиография
Офтальмолог			
14.	1 (один) год 3 (три) месяца	Педиатр	-
15.	1 (один) год 6 (шесть) месяцев	Педиатр	-
16.	2 (два) года	Педиатр	Скрининг на выявление группы риска возникновения или наличия нарушений психического развития
		Детский стоматолог	
		Психиатр детский	
17.	3 (три) года	Педиатр	Общий анализ крови
		Невролог	
		Детский хирург	Общий анализ мочи
		Детский стоматолог	
		Офтальмолог	Анализ крови на креатинкиназу
		Оториноларинголог	
		Акушер-гинеколог (в отношении девочек)	
Детский уролог (в отношении мальчиков)			
18.	4 (четыре) года	Педиатр	-
	Детский стоматолог		
19.	5 (пять) лет	Педиатр	-
		Детский стоматолог	
20.	6 (шесть) лет	Педиатр	Общий анализ крови
		Невролог	
		Детский хирург	Общий анализ мочи
		Детский стоматолог	
		Травматолог-ортопед	Анализ крови на сахар
		Офтальмолог	
		Оториноларинголог	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное)
		Психиатр детский	
		Акушер-гинеколог (в отношении девочек)	Ультразвуковое исследование почек
		Детский уролог (в отношении мальчиков)	
		Детский эндокринолог	Эхокардиография
	Электрокардиография**		
21.	7 (семь) лет	Педиатр	Общий анализ крови
		Невролог	
		Детский стоматолог	Общий анализ мочи**
		Офтальмолог	
		Оториноларинголог	
22.	8 (восемь) лет	Педиатр	-

		Детский стоматолог	
23.	9 (девять) лет	Педиатр	-
		Детский стоматолог	
24.	10 (десять) лет	Педиатр	Общий анализ крови
		Невролог	
		Детский стоматолог	Общий анализ мочи
		Детский эндокринолог	
		Травматолог-ортопед	Общий холестерин
Офтальмолог			
25.	11 (одиннадцать) лет	Педиатр	-
		Детский стоматолог	
26.	12 (двенадцать) лет	Педиатр	-
		Детский стоматолог	
27.	13 (тринадцать) лет	Педиатр	-
		Детский стоматолог	
		Офтальмолог	
28.	14 (четырнадцать) лет	Педиатр	-
		Детский стоматолог	
		Детский уролог (в отношении мальчиков)	
		Акушер-гинеколог (в отношении девочек)	
		Психиатр подростковый	
29.	15 (пятнадцать) лет	Терапевт (врач общей практики, семейный врач)	Общий анализ крови
		Хирург	
		Стоматолог	Общий анализ мочи
		Уролог (в отношении мальчиков)	
		Детский эндокринолог	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное)
		Невролог	
		Травматолог-ортопед	Ультразвуковое исследование почек
		Офтальмолог	
		Оториноларинголог	Электрокардиография
		Акушер-гинеколог (в отношении девочек)	
Психиатр подростковый			
30.	16 (шестнадцать) лет	Терапевт (врач общей практики, семейный врач)	Общий анализ крови
		Хирург	
		Стоматолог	
		Уролог (в отношении мальчиков)	
		Детский эндокринолог	
		Невролог	Общий анализ мочи
		Травматолог-ортопед	
		Офтальмолог	
		Оториноларинголог	
		Акушер-гинеколог (в отношении девочек)	
Психиатр подростковый			
31.	17 (семнадцать) лет	Терапевт (врач общей практики, семейный врач)	Общий анализ крови

	Хирург	
	Стоматолог	
	Уролог (в отношении мальчиков)	
	Детский эндокринолог	Общий анализ мочи
	Невролог	
	Травматолог-ортопед	
	Офтальмолог	
	Оториноларинголог	Электрокардиография
	Акушер-гинеколог (в отношении девочек)	
	Психиатр подростковый	

Примечание:

* Перечень исследований при проведении диспансеризации несовершеннолетних и осмотров врачами-специалистов может быть расширен с учетом определенных медицинских показаний.

** Обследование на кишечную группу проводят при поступлении в организованный коллектив.

Приложение № 2 к Порядку проведения диспансеризации несовершеннолетних

Карта диспансеризации несовершеннолетнего

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) несовершеннолетнего: _____

Пол: мужской/женский (нужное подчеркнуть) _____

2. Дата рождения: _____

3. Адрес места жительства (пребывания): _____

4. Полное наименование и адрес учреждения, в котором несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь: _____

5. Полное наименование и адрес организации образования, в которой обучается несовершеннолетний: _____

6. Дата начала диспансерного осмотра несовершеннолетнего: _____

7. Полное наименование и адрес учреждения нахождения учреждения, проводившего диспансеризацию: _____

8. Оценка физического развития с учетом возраста на момент диспансеризации:
 _____ (число дней) _____ (месяцев) _____ лет.

Для несовершеннолетних в возрасте 0 (ноль) – 4 (четыре) года:

масса (кг) _____; рост (см) _____; окружность головы (см) _____;

физическое развитие: нормальное, с нарушениями (дефицит массы тела, избыток массы тела, низкий рост, высокий рост – нужно подчеркнуть).

Для несовершеннолетних в возрасте 5 (пять) – 17 (семнадцать) лет включительно:

масса (кг) _____; рост (см) _____; окружность головы (см) _____;

физическое развитие: нормальное, с нарушениями (дефицит массы тела, избыток массы тела, низкий рост, высокий рост – нужно подчеркнуть).

9. Оценка психического развития (состояния):

Для несовершеннолетних в возрасте 0 (ноль) – 4 (четыре) года:

познавательная функция (возраст развития) _____;

моторная функция (возраст развития) _____;

эмоциональная и социальная (контакт с окружающим миром) функции (возраст развития)

_____;

предречевое и речевое развитие (возраст развития) _____.

Для несовершеннолетних в возрасте 5 (пять) – 17 (семнадцать) лет:

Психомоторная сфера: норма, нарушения – нужно подчеркнуть.

Интеллект: норма, нарушения – нужно подчеркнуть.

Эмоционально-вегетативная сфера: норма, нарушения – нужно подчеркнуть.

10. Оценка полового развития (с 10 (десяти) лет):

Половая функция мальчика: Р _____ Ах _____ Фа _____

Половая функция девочки: Р _____ Ах _____ Ма _____;

Ме _____; характеристика менструальной функции: menarhe (лет, месяцев)

_____; menses (характеристика: регулярные, нерегулярные, обильные,

умеренные, скудные, болезненные, безболезненные – нужно подчеркнуть).

11. Состояние здоровья до проведения диспансеризации:

Практически здоров _____ (код по МКБ*).

Диагноз _____ (код по МКБ).

Диспансерное наблюдение установлено: да, нет (нужно подчеркнуть).

Диагноз _____ (код по МКБ).

12. Группа здоровья: I, II, III, IV, V (нужно подчеркнуть).

13. Медицинская группа для занятий физической культурой: I, II, III, IV, V, не допущен

(нужно подчеркнуть).

14. Состояние здоровья по результатам проведенной диспансеризации:

Практически здоров _____ (код по МКБ).

Диагноз _____ (код по МКБ) **:

Диагноз установлен впервые: да, нет (нужно подчеркнуть).

Диспансерное наблюдение: установлено ранее, установлено впервые, не установлено

(нужно подчеркнуть).

Дополнительные консультации назначены: да, нет (нужно подчеркнуть); если «да»: в

амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в условиях стационара дневного пребывания, в стационарных условиях (нужно подчеркнуть).

Дополнительные консультации выполнены: да, нет (нужно подчеркнуть); если «да»: в

амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в условиях стационара дневного пребывания, в стационарных условиях (нужно подчеркнуть).

Лечение назначено: да, нет (нужно подчеркнуть); если «да»: в амбулаторных условиях, в

условиях дневного стационара, в условиях стационара дневного пребывания, в стационарных условиях (нужно подчеркнуть).

Медицинская реабилитация назначена: да, нет (нужно подчеркнуть); если «да»: в

амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в условиях стационара дневного пребывания, в стационарных условиях, в санаторно-курортной организации (нужно подчеркнуть).

Инвалидность: да, нет (нужно подчеркнуть); если «да»: с рождения, приобретенная

(нужно подчеркнуть);

установлена впервые (дата) _____;

дата последнего переосвидетельствования _____

15. Рекомендации по формированию здорового образа жизни, режиму дня, питанию,

физическому развитию, иммунопрофилактике, занятиям физической культурой: _____

16. Рекомендации по проведению диспансерного наблюдения, лечению, медицинской реабилитации: _____

Врач _____
(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии))

Руководитель учреждения (подразделения)

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии))

Дата заполнения «___» _____ 20___ года М.П.

Примечание:

1. Все пункты карты диспансерного осмотра несовершеннолетнего заполняются разборчиво, при отсутствии данных ставится прочерк. Исправления не допускаются.

2. * Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.

3. ** В тех случаях (пункт 14 настоящего Приложения), когда у несовершеннолетнего верифицировано несколько заболеваний, в отношении каждой нозологии отражаются разделы, касающиеся диспансерного наблюдения, назначенного и проведенного дополнительного консультирования, назначенного лечения, медицинской реабилитации и инвалидности.

Приложение № 3 к Порядку проведения
диспансеризации несовершеннолетних

Правила комплексной оценки состояния здоровья несовершеннолетних

1. Комплексная оценка состояния здоровья несовершеннолетних осуществляется на основании следующих критериев:

а) наличие или отсутствие функциональных нарушений и (или) хронических заболеваний (состояний) с учетом клинического варианта и фазы течения патологического процесса;

б) уровень функционального состояния основных систем организма;

в) степень сопротивляемости организма неблагоприятным внешним воздействиям;

г) уровень достигнутого развития и степень его гармоничности.

2. В зависимости от состояния здоровья несовершеннолетние относятся к следующим группам:

а) I (первая) группа здоровья – здоровые несовершеннолетние, имеющие нормальное физическое и психическое развитие, не имеющие анатомических дефектов, функциональных и морфофункциональных нарушений;

б) II (вторая) группа здоровья – несовершеннолетние:

1) у которых отсутствуют хронические заболевания (состояния), но имеются некоторые функциональные и морфофункциональные нарушения;

2) реконвалесценты, особенно перенесшие инфекционные заболевания тяжелой и средней степени тяжести;

3) с общей задержкой физического развития в отсутствие заболеваний эндокринной системы (низкий рост, отставание по уровню биологического развития), с дефицитом массы тела или избыточной массой тела;

4) часто и (или) длительно болеющие острыми респираторными заболеваниями;

5) с физическими недостатками, последствиями травм или операций при сохранности функций органов и систем организма;

в) III (третья) группа здоровья – несовершеннолетние:

1) страдающие хроническими заболеваниями (состояниями) в стадии клинической ремиссии, с редкими обострениями, с сохраненными или компенсированными функциями органов и систем организма, при отсутствии осложнений основного заболевания (состояния);

2) с физическими недостатками, последствиями травм и операций при условии компенсации функций органов и систем организма, степень которой не ограничивает возможность обучения или труда;

г) IV (четвертая) группа здоровья – несовершеннолетние:

1) страдающие хроническими заболеваниями (состояниями) в активной стадии и стадии нестойкой клинической ремиссии с частыми обострениями, с сохраненными или компенсированными функциями органов и систем организма либо неполной компенсацией функций;

2) с хроническими заболеваниями (состояниями) в стадии ремиссии, с нарушениями функций органов и систем организма, требующими назначения поддерживающего лечения;

3) с физическими недостатками, последствиями травм и операций с неполной компенсацией функций органов и систем организма, повлекшими ограничения возможности обучения или труда;

д) V (пятая) группа здоровья – несовершеннолетние:

1) страдающие тяжелыми хроническими заболеваниями (состояниями) с редкими клиническими ремиссиями, частыми обострениями, непрерывно рецидивирующим течением, выраженной декомпенсацией функций органов и систем организма, наличием осложнений, требующими назначения постоянного лечения;

2) с физическими недостатками, последствиями травм и операций с выраженным нарушением функций органов и систем организма и значительным ограничением возможности обучения или труда.

Приложение № 4 к Порядку проведения
диспансеризации несовершеннолетних

Сведения о диспансеризации несовершеннолетних

1. Число несовершеннолетних, подлежащих диспансеризации в отчетном периоде:

а) всего в возрасте от 0 (нуля) до 17 (семнадцати) лет включительно: _____, из них:

1) в возрасте от 0 (нуля) до 1 (одного) года включительно _____;

2) 1 (один) год _____;

3) 2 (два) года _____;

4) 3 (три) года _____;

5) 4 (четыре) года _____;

6) 5 (пять) лет _____;

7) 6 (шесть) лет _____;

8) 7 (семь) лет _____;

9) 8 (восемь) лет _____;

10) 9 (девять) лет _____;

11) 10 (десять) лет _____;

12) 11 (одиннадцать) лет _____;

13) 12 (двенадцать) лет _____;

14) 13 (тринадцать) лет _____;

15) 14 (четырнадцать) лет _____;

16) 15 (пятнадцать) лет _____;

17) 17 (семнадцать) лет _____;

14 (четырнадцать) лет											
15 (пятнадцать) лет											
16 (шестнадцать) лет											
17 (семнадцать) лет											

Таблица № 2

Число несовершеннолетних по медицинским группам для занятий физической культурой

Наименование показателя	Число прошедших диспансеризацию в отчетном периоде (человек)	Медицинская группа для занятий физической культурой										
		По результатам ранее проведенной диспансеризации (человек)					По результатам диспансеризации в данном отчетном периоде (человек)					
		I	II	III	IV	не допущен	I	II	III	IV	не допущен	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Всего несовершеннолетних в возрасте до 17 (семнадцати) лет включительно, из них:												
до 1 (одного) года												
1 (один) год												
2 (два) года												
3 (три) года												
4 (четыре) года												
5 (пять) лет												
6 (шесть) лет												
7 (семь) лет												
8 (восемь) лет												
9 (девять) лет												
10 (десять) лет												
11 (одиннадцать) лет												
12 (двенадцать) лет												
13 (тринадцать) лет												
14 (четырнадцать) лет												
15 (пятнадцать) лет												
16 (шестнадцать) лет												
17 (семнадцать) лет												

Таблица № 3

Дополнительные консультации и (или) исследования *

Возраст несовершеннолетних	Нуждались в дополнительных консультациях и (или) исследованиях в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара (человек)	Прошли дополнительные консультации и (или) исследования в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара (человек) (из графы 2)	Нуждались в дополнительных консультациях и (или) исследованиях в стационарных условиях (человек)	Прошли дополнительные консультации и (или) исследования в стационарных условиях (человек) (из графы 4)
1	2	3	4	5

Всего несовершеннолетних в возрасте до 17 (семнадцати) лет включительно, из них:				
до 1 (одного) года				
1 (один) год				
2 (два) года				
3 (три) года				
4 (четыре) года				
5 (пять) лет				
6 (шесть) лет				
7 (семь) лет				
8 (восемь) лет				
9 (девять) лет				
10 (десять) лет				
11 (одиннадцать) лет				
12 (двенадцать) лет				
13 (тринадцать) лет				
14 (четырнадцать) лет				
15 (пятнадцать) лет				
16 (шестнадцать) лет				
17 (семнадцать) лет				

*Примечание: указывается число несовершеннолетних, прошедших дополнительные консультации и (или) исследования в полном объеме.

Таблица № 4

Число несовершеннолетних по уровню физического развития

Возраст	Число прошедших диспансеризацию в отчетном периоде (человек)	Нормальное физическое развитие (человек) (из графы 2)	Нарушения физического развития (человек) (из графы 2)			
			дефицит массы тела	избыток массы тела	низкий рост	высокий рост
1	2	3	4	5	6	7
Всего несовершеннолетних в возрасте до 17 (семнадцати) лет включительно, из них:						
до 1 (одного) года						
1 (один) год						
2 (два) года						
3 (три) года						
4 (четыре) года						
5 (пять) лет						
6 (шесть) лет						
7 (семь) лет						
8 (восемь) лет						
9 (девять) лет						
10 (десять) лет						
11 (одиннадцать) лет						
12 (двенадцать) лет						
13 (тринадцать) лет						

14 (четырнадцать) лет						
15 (пятнадцать) лет						
16 (шестнадцать) лет						
17 (семнадцать) лет						

Структура выявленных заболеваний (состояний) у несовершеннолетних в возрасте от 0 (нуля) до 17 (семнадцати) лет включительно

№ п/п	Наименование заболеваний (по классам и отдельным нозологиям)	Код по МКБ*	Всего зарегистрировано заболеваний	Выявлено впервые (из графы 4)	Проводится диспансерное наблюдение на конец отчетного периода	
					Всего	Взято по результатам данного осмотра (из графы 6)
1	2	3	4	5	6	7
1.	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни, из них:	A00 - B99				
1.1.	туберкулез	A15 -A19				
1.2.	ВИЧ-инфекция, СПИД	B20 - B24				
2.	Новообразования	C00 - D48				
3.	Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, из них:	D50 - D89				
3.1.	Анемии, связанные с питанием	D50 - D53				
4.	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, из них:	E00 - E90				
4.1.	сахарный диабет	E10 - E14				
4.2.	недостаточность питания	E40 - E46				
4.3.	ожирение	E66				
4.4.	задержка полового развития	E30.0				
4.5.	преждевременное половое созревание	E30.1				
5.	Психические расстройства и расстройства поведения, из них:	F00 - F99				
5.1.	умственная отсталость	F70 - F79				
6.	Болезни нервной системы, из них:	G00 - G98				
6.1.	церебральный паралич и другие паралитические синдромы	G80 - G83				
7.	Болезни глаза и его придаточного аппарата	H00 - H59				
8.	Болезни уха и сосцевидного отростка	H60 - H95				
9.	Болезни системы кровообращения	I00 - I99				
10.	Болезни органов дыхания, из них:	J00 - J99				
10.1.	астма, астматический статус	J45 - J46				
11.	Болезни органов пищеварения	K00 - K93				
12.	Болезни кожи и подкожной клетчатки	L00 - L99				
13.	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, из них:	M00 - M99				

включительно, из них:									
до 1 (одного) года									
1 (один) год									
2 (два) года									
3 (три) года									
4 (четыре) года									
5 (пять) лет									
6 (шесть) лет									
7 (семь) лет									
8 (восемь) лет									
9 (девять) лет									
10 (десять) лет									
11 (одиннадцать) лет									
12 (двенадцать) лет									
13 (тринадцать) лет									
14 (четырнадцать) лет									
15 (пятнадцать) лет									
16 (шестнадцать) лет									
17 (семнадцать) лет									

Руководитель учреждения (подразделения) _____
(должность) (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии))

Лицо, ответственное за составление отчетной формы _____
(должность) (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии))

М.П. «_____» _____ 20 ____ года
(дата составления отчетной формы)

Приложение № 5 к Порядку
проведения диспансеризации
несовершеннолетних

Схема диспансерного наблюдения за несовершеннолетними, состоящими на диспансерном учете

№ п/п	Наименование заболеваний	Группа здоровья	Распределение обучающихся в основную, подготовительную специальную медицинскую группы и группу лечебной физической культуры	Сроки и кратность диспансерных осмотров	Перечень диагностических исследований, необходимых для контроля за заболеванием	Критерии оценки эффективности диспансерного наблюдения	Сроки диспансерного наблюдения и критерии снятия с диспансерного учета
1	2	3	4	5	6	7	8
1. НЕКОТОРЫЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ И ПАРАЗИТАРНЫЕ БОЛЕЗНИ							
1	B00.0-B00.2, B00.7-B00.9 Инфекции, вызванные вирусом герпеса (рецидивирующее течение инфекции (5 (пять) и более раз в год)	II, III	Освобождение - на 7 (семь) - 21 (двадцать один) день (в зависимости от степени тяжести рецидива), далее - подготовительная	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 2 (два) раза в год. Врач- инфекционист - по медицинским показаниям	ОАК - 2 (два) раза в год. БАК (АЛТ, АСТ), ОАМ, иммунограмма - по медицинским показаниям	Снижение частоты рецидивов - менее 5 (пять) раз в год, нормализация иммунного статуса	В течение 2 (двух) лет. При отсутствии рецидивов более 5 (пять) раз в год в течение 2 (двух) лет - снятие с учета
2	B27.0-B27.9 Инфекционный моноклеоз (реконвалесценты)	II	Освобождение – на 2 (два) месяца, далее - ЛФК, СМГ до 3 (трех) месяцев, подготовительная основная	Врач-инфекционист (врач- педиатр участковый (врач общей практики) - через 1 (один), 3 (три) и 6 (шесть) месяцев в первое полугодие после выздоровления	ОАК, БАК (АЛТ, АСТ, билирубин, тимоловая проба) - перед каждым медицинским осмотром. При сохранении признаков активности инфекции - a/VCAIgM, a/EBV-EAIGG, исследование крови на ВЭБ методом ПЦР, иммунограмма. УЗИ ОБП – через 6 (шесть)	Нормализация клинико- лабораторных показателей	В течение 6 (шести) месяцев

					месяцев (по показаниям)		
3	B27.0-B27.9 Инфекционный моноклеоз (хроническое течение)	III	СМГ, подготовительная	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 2 (два) раза в год. Врач- инфекционист - по медицинским показаниям	ОАК, БАК (АЛТ, АСТ, билирубин, тимоловая проба) - 2 (два) раза в год. По медицинским показаниям - а/VCАIgM, а/EBV-EА, IгG, исследование крови на ВЭБ методом ПЦР, иммунограмма. УЗИ ОБП – по медицинским показаниям	Отсутствие признаков активности процесса	Снятие с учета при стойкой клинико-лабораторной ремиссии в течение 2 (двух) лет
4	A.38 Скарлатина	II	Освобождение на 30 (тридцать) дней	Врач-педиатр участковый (врач- педиатр, врач общей практики) - через 3 (три) недели после выздоровления. Врач- кардиолог, врач- нефролог, врач- оториноларинголог - по медицинским показаниям	ОАК, ОАМ, ЭКГ, БАК, АСЛ-О - через 3 (три) недели после выздоровления	Отсутствие жалоб, клинико- лабораторных изменений	В течение 1 (одного) месяца. При отсутствии клинико- лабораторных изменений - снятие с учета
5	B26.0-B26.9 Эпидемический паротит	II	Освобождение – на 1 (один) месяц, далее - ЛФК на 3 (трех) месяца, далее - подготовительная, основная	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год.	ОАК, БАК (амилаза крови) - 2 (два) раза в первые 6 (шесть) месяцев после выздоровления, далее -1 (один) раз в 6 (шесть) месяцев. УЗИ ОБП - 1 (один) раз через 3 (три) месяца, далее – по медицинским показаниям	Отсутствие жалоб, клинико- лабораторных изменений	В течение 1 (одного) года. Снятие с учета при отсутствии клинико- лабораторных изменений
5.1	B26.3 Паротитный панкреатит			Врач-гастроэнтеролог - по медицинским показаниям.			

5.2	В26.0 Паротитный орхит (оофорит)			Врач-уролог (врач-акушер- гинеколог) - 2 (два) раза в год. Врач-детский хирург (врач-хирург), врач-эндокринолог – по медицинским показаниям			
6	А36 Дифтерия	II, III	Освобождение – на 1 (один) месяц, далее - ЛФК на 3 (три) месяца, далее - подготовительная, основная.	Врач-педиатр участковый (врач-педиатр, врач общей практики) - через 1 (один) и 3 (три) месяца после выписки, далее - 3 (три) раза в год. Врач-кардиолог - через 1 (один) месяц после выписки, далее - по медицинским показаниям.	ОАК, ОАМ, ЭКГ - перед каждым медицинским осмотром. БАК - по показаниям	Отсутствие жалоб, клиничко- лабораторных изменений и остаточных явлений	В течение 1 (одного) года. Снятие с учета при отсутствии клиничко- лабораторных изменений
6.1	Субтоксическая и токсическая дифтерия зева I ст.		Освобождение – на 3 (три) месяца, далее - ЛФК на 6 (шесть) месяцев, далее - подготовительная, основная.	Врач-невролог, врач-нефролог, врач-оториноларинголог - по медицинским показаниям			
6.2	Токсическая дифтерия зева II-III ст.		Освобождение – на 3 (три) месяца, далее - ЛФК на 9 (девять) месяцев, далее - подготовительная, основная				
7	В58 Токсоплазмоз	III	Освобождение -на 1 (один) месяц, СМГ, подготовительная, основная	Врач-инфекционист (врач-педиатр, врач общей практики) - в течение первого года - 4 (четыре) раза в год, далее - 2 (два) раза в год. Врач-офтальмолог, врач-кардиолог - по медицинским показаниям	ОАК - перед каждым медицинским осмотром, БАК (АЛТ, билирубин, тимоловая проба), ЭКГ - по медицинским показаниям. ИФА на антитела к токсоплазмам - 4 (четыре) раза в год в течение первого года	Отсутствие жалоб, клиничко- лабораторных изменений	В течение 10 (десяти) лет. Снятие с учета при отсутствии клиничко- лабораторных изменений

7.1	Р37.1 Врожденный токсоплазмоз	III, IV		В возрасте до 1 (одного) года - врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 1 (один) раз в месяц, другие врачи-специалисты - согласно их рекомендациям			Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
8	A69.2 Болезнь Лайма	III	Освобождение – на 1 (один) месяц, при поражении суставов - ЛФК (до восстановления функции суставов), при поражении сердца - ЛФК в течение 6 (шести) месяцев, далее - по медицинским показаниям	Врач-инфекционист - 4 (четыре) раза в год в течение первого года после заболевания, далее - 2 (два) раза в год. Врач-ревматолог, врач-офтальмолог - по медицинским показаниям	ОАК - перед каждым медицинским осмотром. ИФА с определением титра антител к боррелиям - при каждом посещении	Отсутствие жалоб, клинико- лабораторных изменений и остаточных явлений	В течение 2 (двух) лет. Снятие с учета при отсутствии клинико-лабораторных изменений
9	A03 Шигеллез	II	Освобождение - на 1 (один) месяц, далее - при остром течении - основная, при хроническом - подготовительная	Врач-инфекционист (врач- педиатр участковый, врач общей практики) - 1 (один) раз в месяц	Кoproграмма - перед каждым медицинским осмотром. ОАК, ОАМ, бактериологическое исследование кала на ПКФ - перед снятием с учета	Отсутствие жалоб, клинико- лабораторных изменений, отрицательный результат бактериологического исследования кала	При остром течении - в течение 1 (один) месяца, при получении положительного результата бактериологических исследований, проведенных после повторного курса лечения или в период наблюдения, срок наблюдения продлевается до 3 (трех) месяцев с проведением по истечении каждого месяца двукратных бактериологических исследований кала
10	A02 Другие сальмонеллезные инфекции	II	Освобождение - на 1 (один) месяц, далее - основная	Врач-инфекционист (врач- педиатр участковый, врач общей практики) - 1 (один) раз в месяц	ОАК, ОАМ, бактериологическое исследование кала на ПКФ - перед снятием с учета	Отсутствие жалоб, клинико- лабораторных изменений	При остром течении - в течение 1 (одного) месяца, при получении положительного результата бактериологических исследований, проведенных после повторного курса лечения или в период наблюдения, срок наблюдения продлевается до

							3 (трех) месяцев с проведением по истечении каждого месяца двукратных бактериологических исследований кала
11	A04 Другие бактериальные кишечные инфекции	II	Освобождение - на 1 (один) месяц, далее - основная	Врач-инфекционист (врач- педиатр участковый, врач общей практики) - 1 (один) раз в месяц	ОАК, ОАМ, бактериологическое исследование кала на ПКФ - перед снятием с учета	Отсутствие жалоб, клиничко- лабораторных изменений	При остром течении - в течение 1 (одного) месяца, при получении положительного результата бактериологических исследований, проведенных после повторного курса лечения или в период наблюдения, срок наблюдения продлевается до 3 (трех) месяцев с проведением по истечении каждого месяца двукратных исследований кала
12	A28.2 Экстраинтестинальный иерсиниоз	II, III	Освобождение - на 1 (один) месяц, далее - подготовительная, основная	Врач-педиатр участковый (врач-педиатр, врач общей практики) - 2 (два) раза в первые 6 (шесть) месяцев	ОАК - перед каждым медицинским осмотром. БАК (АЛТ, АСТ, билирубин, тимоловая проба), ЭКГ – по медицинским показаниям	Отсутствие жалоб, нормализация клиничко- лабораторных показателей	В течение 6 (шести) месяцев. При отсутствии клиничко- лабораторных изменений - снятие с учета
13	B15.0-B15.9 Острый гепатит А	III	Освобождение - на 60 (шестьдесят) дней, далее - ЛФК, подготовительная, основная (после снятия с учета)	Врач-инфекционист (врач- педиатр участковый, врач общей практики) - через 10 (десять) дней, 1 (один), 3 (три), 6 (шесть) месяцев после выписки из стационара. При повышенном уровне билирубина и (или) АЛТ через 6 (шесть) месяцев - направление к врачу-инфекционисту областного уровня	ОАК, ОАМ БАК (АЛТ, билирубин, АСТ, общий белок), протеинограмма - по медицинским показаниям	Отсутствие остаточных клинических проявлений и полная нормализация биохимических проб	В течение 6 (шесть) месяцев после выписки из стационара. При наличии остаточных явлений - наблюдение до полного выздоровления. При отсутствии клиничко- лабораторных изменений - снятие с учета
14	B16.0-B16.9 Острый гепатит В	III	Освобождение - на 60 (шестьдесят) дней, ЛФК	Врач-инфекционист (врач- педиатр	БАК (АЛТ) - перед каждым медицинским	Отсутствие признаков хронизации процесса и	Снятие с учета - через 12 (двенадцать) месяцев после

			– до 3 (трех) месяцев, далее - СМГ на 3 (три) месяца, подготовительная, основная (после снятия с учета)	участковый, врач общей практики) - через 10 (десять) дней, 1 (один), 3 (три), 6 (шесть), 9 (девять), 12 (двенадцать) месяцев, при сохранении HBsAg, повышении АЛТ и (или) билирубина через 3 (три) месяца - врач-инфекционист областного уровня	осмотром. ОАК, ОАМ, БАК (АСТ, билирубин, ГГТП) - по медицинским показаниям. Определение HBsAg - через 3 (три), 6 (шесть), 9 (девять), 12 (двенадцать) месяцев	нормальные показатели БАК	выписки из стационара при нормальных показателях БАК и отсутствии признаков хронизации (отрицательный HBsAg)
15	В17.1 Другие острые вирусные гепатиты. Острый гепатит С	III	Освобождение - на 60 (шестьдесят) дней, ЛФК – до 3 (трех) месяцев, далее - СМГ на 3 (три) месяца, подготовительная, основная (после снятия с учета)	Врач-инфекционист (врач-педиатр участковый, врач общей практики) - через 10 (десять) дней, 1 (один), 3 (три), 6 (шесть), 9 (девять), 12 (двенадцать) месяцев, при сохранении РНК ВГС, повышении АЛТ и (или) билирубина через 3 (три) месяца - врач-инфекционист	Через 10 (десять) дней, 1 (один), 3 (три), 6 (шесть), 9 (девять), 12 (двенадцать) месяцев - осмотр, БАК (АЛТ), БАК (АСТ, билирубин, ГГТП) - по медицинским показаниям. Пациентам с безжелтушной формой через 1 (один) месяц - ПЦР HCV в качественной реакции. Пациентам с желтушной формой через 3 (три) месяца ПЦР HCV в качественной реакции. При положительной реакции - консультация врача-инфекциониста областного уровня. Анти-HCV, ПЦР HCV в качественной реакции - через 1 (один) год	Отсутствие признаков хронизации и нормальные показатели биохимического анализа крови, отрицательной ПЦР HCV, анти-HCV	Снятие с учета через 12 (двенадцать) месяцев после выписки из стационара
16	В18.0-В18.1, В18.8- В18.9 Хронический вирусный гепатит	III	При постановке диагноза - ЛФК – до 3 (трех) месяцев, далее - СМГ на 6 (шесть) месяцев, подготовительная	Врач-инфекционист (врач-педиатр участковый, врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год, врач-инфекционист областного уровня 1 (один) раз в год	ОАК - 2 (два) раза в год. БАК (билирубин, АЛТ, АСТ, тимоловая проба) - 2 (два) раза в год. УЗИ ОБП - 1(один) раз в год. HBeAg, анти-HBe, ДНК ВГВ, анти-HBcorIgM - 1 (один) раз	Отсутствие прогрессирования заболевания	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

					в год. По медицинским показаниям - анти-HDV, альфа-фетопроtein		
17	В18.2 Хронический вирусный гепатит С	III	При постановке диагноза - ЛФК – до 3 (трех) месяцев, далее - СМГ на 6 (шесть) месяцев, подготовительная	Врач-инфекционист (врач- педиатр участковый, врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год, врач-инфекционист областного уровня 1 (один) раз в год. Для несовершеннолетних, получающих этиотропную терапию, консультация врача-инфекциониста - 4 (четыре) раза в год	ОАК - первые 2 (два) месяца - 1 (один) раз в 2 (две) недели, далее до 6 (шести) месяцев - 1 (один) раз в месяц, далее 2 (два) раза в год. БАК (АЛТ, тимоловая проба) - 4 (четыре) раза в год. УЗИ ОБП - 1 (один) раз в год. ПЦР РНК ВГС качественная - 1 (один) раз в год. По медицинским показаниям - ПЦР РНК ВГС количественная. При проведении этиотропного лечения: БАК (АЛТ, АСТ, тимоловая проба, общий билирубин, ГГТП, мочевиная кислота, глюкоза, ЩФ) - 1 (один) раз в месяц. Гормоны щитовидной железы (св. Т4, ТТГ, АТ к ТПО) - 4 (четыре) раза в год. ПЦР РНК ВГС (качественная), при положительном результате - количественная (через 1 (один), 3 (три), 6 (шесть), 9 (девять), 12 (двенадцать) месяцев после начала терапии, через 6 (шесть) месяцев после отмены)	Отсутствие прогрессирования заболевания	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
2. БОЛЕЗНИ КРОВИ, КРОВЕТВОРНЫХ ОРГАНОВ И ОТДЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ, ВОВЛЕКАЮЩИЕ ИММУННЫЙ МЕХАНИЗМ							

18	D50 Железодефицитная анемия	III	Освобождение - до нормализации уровня гемоглобина, далее - подготовительная, основная	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год. Врач-гематолог - 1 (один) раз в год (при тяжелой анемии и в случаях резистентности к лечению лекарственными средствами на основе железа). Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям	ОАК с подсчетом ретикулоцитов - 1 (один) раз в 2 (два) - 4 (четыре) недели до нормализации уровня гемоглобина, далее - 4 (четыре) раза в год. БАК (общий белок, сывороточное железо, ОЖСС, ферритин) - 1 (один) раз в год. Другие обследования - по медицинским показаниям	Отсутствие рецидива	В течение 1 (одного) года
19	D51.0 Витамин B12-дефицитная анемия вследствие дефицита внутреннего фактора	III	Освобождение - до нормализации уровня гемоглобина, далее - подготовительная, основная	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год. Врач-гематолог - 2 (два) раза в год. Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям	ОАК с подсчетом ретикулоцитов - 1 (один) раз в 2 (две) недели до нормализации уровня гемоглобина, далее - 4 (четыре) раза в год. БАК (билирубин и его фракции, общий белок, ЦФ, АЛТ, АСТ, ЛДГ, амилаза, сывороточное железо, ферритин) - 1 (один) раз в год. Уровень витамина B12 в сыворотке крови - 2 (два) раза в год. УЗИ ОБП - 1 (один) раз в год. Другие обследования - по медицинским показаниям	Отсутствие рецидива	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
20	D52 Фолиеводефицитная анемия	III	Освобождение - до нормализации уровня гемоглобина, далее - подготовительная, основная	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год. Врач-гематолог - 1 (один) раз в год (при тяжелой форме, в случаях	ОАК с подсчетом ретикулоцитов - 1 (один) раз в 2 (две) недели до нормализации уровня гемоглобина, далее - 4 (четыре) раза в год. БАК - по медицинским показаниям.	Отсутствие рецидива	В течение 1 (одного) года

				неэффективности проводимой терапии). Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям	Уровень фолиевой кислоты в сыворотке крови - 2 (два) раза в год. Другие обследования - по медицинским показаниям		
21	D53 Другие анемии, связанные с питанием	III	Освобождение - до нормализации уровня гемоглобина, далее - подготовительная, основная	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год. Врач-гастроэнтеролог - 1 (один) раз в год. Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям	ОАК с подсчетом ретикулоцитов - 1 (один) раз в 2 (две) недели до нормализации уровня гемоглобина, далее - 4 (четыре) раза в год. Другие исследования - по медицинским показаниям	Отсутствие рецидива	В течение 1 (одного) года
22	D55 Анемия вследствие ферментных нарушений	III, IV	ЛФК	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год. Врач-гематолог - 4 (четыре) раза в год. Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям	ОАК с подсчетом числа ретикулоцитов и ретикулоцитарного индекса - 4 (четыре) раза в год. БАК (билирубин и его фракции, гемоглобин плазмы, гаптоглобин, АСТ, АЛТ, ЛДГ, ГГТП, ЩФ) - 2 (два) раза в год. ОАМ, УЗИ ОБП - 1 (один) раз в год. Другие исследования - по медицинским показаниям	Отсутствие кризов	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
23	D56 Талассемия	III, IV	ЛФК	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год. Врач-гематолог - 2 (два) раза в год. Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям	ОАК с подсчетом ретикулоцитов и ретикулоцитарно-го индекса, тромбоцитов - 4 (четыре) раза в год. БАК (билирубин и его фракции, гаптоглобин, ферритин, сывороточное железо, общий белок, АЛТ, АСТ, ЛДГ) - 2 (два) раза в год. ОАМ - 1 (один) раз в год. УЗИ ОБП - 1 (один) раз в год.	Отсутствие кризов	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

					Другие обследования - по медицинским показаниям		
24	D57 Серповидно-клеточные нарушения	III, IV	ЛФК	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>Врач-гематолог - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>Врач-детский хирург (врач-хирург) - 2 (два) раза в год.</p> <p>Врач-пульмонолог - 1 (один) раз в год.</p> <p>Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям</p>	<p>ОАК с подсчетом ретикулоцитов - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>БАК (билирубин и его фракции, гаптоглобин, АЛТ, АСТ, ЛДГ, амилаза, К, Na, СРБ, ферритин) - 2 (два) раза в год.</p> <p>ОАМ - 2 (два) раза в год.</p> <p>ЭКГ - 1 (один) раз в год.</p> <p>УЗИ ОБП - 1 (один) раз в год.</p> <p>R-графия ОГК - 1 (один) раз в год.</p> <p>Другие обследования - по медицинским показаниям</p>	Отсутствие кризов	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
25	D58 Другие наследственные гемолитические анемии	III, IV	ЛФК, СМГ	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>Врач-гематолог - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям</p>	<p>ОАК с подсчетом ретикулоцитов, ретикулоцитарного индекса, тромбоцитов и лейкоцитарной формулы - 12 (двенадцать) раз в год (при уровне гемоглобина > 100 г/л - 4 (четыре) раза в год).</p> <p>БАК (билирубин и его фракции, гаптоглобин, АЛТ, АСТ, гемоглобин плазмы, ферритин, сывороточное железо, ЛДГ, ГГТП) - 2 (два) раза в год.</p> <p>ЭКГ - 1 (один) раз в год.</p> <p>УЗИ ОБП - 1 (один) раз в год.</p> <p>Другие обследования - по медицинским показаниям</p>	Отсутствие кризов	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
26	D59 (девять).0 Медикаментозная аутоиммунная гемолитическая	III, IV	СМГ, ЛФК	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 12 (двенадцать) раз в год</p>	<p>ОАК с подсчетом ретикулоцитов, ретикулоцитарно-го индекса, тромбоцитов и</p>	Отсутствие кризов	В течение 5 (пяти) лет при отсутствии кризов

	анемия			<p>на первом году, далее - 2 (два) раза в год при стойкой клинико-гематологической ремиссии.</p> <p>Врач-гематолог - 1 (один) раз в месяц первые 6 (шесть) месяцев, далее - 4 (четыре) раза в год на первом году наблюдения, далее - 2 (два) раза в год.</p> <p>Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям</p>	<p>лейкоцитарной формулы - 1 (один) раз в месяц первые 6 (шесть) месяцев, далее - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>БАК (билирубин и его фракции, гаптоглобин, АСТ, АЛТ, гемоглобин плазмы, ферритин, сывороточное железо, ЛДГ, ГГТП, АСЛ-О) - 2 (два) раза в год. ЭКГ - 1 (один) раз в год.</p> <p>УЗИ ОБП - 1 (один) раз в год.</p> <p>Другие обследования - по медицинским показаниям</p>		
27	<p>D60</p> <p>Приобретенная чистая красноклеточная аплазия (эритробластопения)</p>	III, IV	ЛФК	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>Врач-гематолог - 1 (один) раз в месяц (до восстановления показателей красной крови), далее - 2 (два) раза в год.</p> <p>Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям</p>	<p>ОАК с подсчетом числа ретикулоцитов - 1 (один) раз в месяц (до восстановления показателей красной крови).</p> <p>БАК - по медицинским показаниям.</p> <p>ОАМ - по медицинским показаниям.</p> <p>УЗИ ОБП - 1 (один) раз в год. Другие обследования - по медицинским показаниям</p>	<p>Восстановление гематологических показателей в течение 6 (шести) месяцев и более</p>	<p>Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет</p>
28	<p>D61</p> <p>Другие апластические анемии</p>	III, IV	ЛФК	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год. Врач-гематолог - 1 (один) раз в месяц (на время приема циклоспорина), после завершения иммуносупрессивной терапии - 4 (четыре) раза в год.</p>	<p>ОАК с подсчетом числа ретикулоцитов и 1 (один) раз в месяц (до восстановления показателей красной крови). БАК (общий белок, АСТ, АЛТ, ферритин, сывороточное железо, ЛДГ, мочевины, креатинин, электролиты, ГГТП), уровень</p>	-	<p>Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет</p>

				<p>Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям. После трансплантации гемопоэтических стволовых клеток составляется индивидуальный план наблюдения на основании рекомендаций организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях</p>	<p>циклоспорина А в крови - 1 (один) раз в месяц во время приема циклоспорина, после завершения иммуносупрессивной терапии - 4 (четыре) раза в год (без уровня циклоспорина). Клиренс по эндогенному креатинину - 4 (четыре) раза в год. ОАМ - 4 (четыре) раза в год. ЭКГ, УЗИ сердца - 1 (один) раз в год. УЗИ ОБП - 1 (один) раз в год. Другие обследования - по медицинским показаниям</p>		
29	D62 Острая постгеморрагическая анемия	III	Освобождение - до нормализации уровня гемоглобина, далее - подготовительная, основная	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год. Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям</p>	<p>ОАК с подсчетом ретикулоцитов - 4 (четыре) раза в год. БАК (общий белок, сывороточное железо, ОЖСС, ферритин) - 1 (один) раз в год. Копрограмма - 1 (один) раз в год. Другие обследования - по медицинским показаниям</p>	Выздоровление	В течение 1 (одного) года
30	D64 Другие анемии	III, IV	Освобождение - до нормализации уровня гемоглобина, далее - подготовительная, основная	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год. Врач-гематолог, другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям</p>	<p>ОАК с подсчетом ретикулоцитов, тромбоцитов и лейкоцитарной формулы - по медицинским показаниям (в зависимости от этиологии и результатов терапии). БАК - по медицинским показаниям.</p>	Выздоровление	Длительность наблюдения по рекомендации врача-гематолога

					ЭКГ - 1 (один) раз в год. УЗИ ОБП - 1 (один) раз в год. Другие исследования - по медицинским показаниям		
31	D66 Наследственный дефицит фактора VIII	IV	ЛФК	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 1 (один) раз в год. Врач-гематолог (областной уровень) - 1 (один) раз в год. Врач-гематолог (республиканский уровень) - 1 (один) раз в год. Врач ЛФК, врач-реабилитолог, врач-травматолог-ортопед, врач-стоматолог детский (врач-стоматолог) - 1 (один) раз в год. Врач-физиотерапевт, другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям	ОАК, ОАМ, БАК - 1 (один) раз в год. Уровень ингибиторов к VIII фактору и уровень VIII фактора с регистрацией ответа на введение 50 МЕ/кг лекарственного средства на основе VIII фактора с последующим обоснованием тактики гемостатической терапии - 1 (один) раз в год (республиканский уровень). Другие обследования - по медицинским показаниям	Отсутствие кровотечений	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
32	D67 Наследственный дефицит фактора IX	IV	ЛФК	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 1 (один) раз в год. Врач-гематолог (областной уровень) - 1 (один) раз в год. Врач-гематолог (республиканский уровень) - 1 (один) раз в год. Врач ЛФК, врач-реабилитолог, врач-травматолог-ортопед, врач-стоматолог детский (врач-стоматолог) - 1 (один) раз в год. Врач-физиотерапевт,	ОАК, ОАМ, БАК - 1 (один) раз в год. Уровень ингибиторов к IX фактору и уровень IX фактора с регистрацией ответа на введение 50 МЕ/кг лекарственного средства на основе IX фактора с последующим обоснованием тактики гемостатической терапии - 1 (один) раз в год (республиканский уровень). Другие обследования - по медицинским показаниям	Отсутствие кровотечений	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

				другие врачи-специалисты – по медицинским показаниям			
33	D68.0-68.2 Другие нарушения свертываемости	III, IV	ЛФК	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 1 (один) раз в год. Врач-гематолог (областной уровень) - 1 (один) раз в год. Врач-гематолог (республиканский уровень) - 1 (один) раз в год. Врач ЛФК, врач-реабилитолог, врач-травматолог-ортопед, врач-стоматолог детский (врач-стоматолог) - 1 (один) раз в год. Врач-физиотерапевт, другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям. При проведении противотромботической терапии - врач-гематолог - 12 (двенадцать) раз в год	ОАК, ОАМ, БАК - не реже 1 (один) раза в год (по месту жительства). Уровень дефицитного фактора с последующим обоснованием тактики гемостатической терапии - 1 (один) раз в год (республиканский уровень). Другие исследования - по медицинским показаниям	Отсутствие кровотечений	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
34	D68.8 Другие уточненные нарушения свертывания	III, IV	СМГ, ЛФК	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - не реже 4 (четырёх) раз в год. Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям	ОАК, ОАМ, БАК, УЗИ, ЭКГ - по медицинским показаниям Коагулограмма с агрегатограммой - 12 (двенадцать) раз в год. Другие обследования - по медицинским показаниям	Отсутствие рецидивов тромбоза	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

35	D69 Пурпура и другие геморрагические состояния D69.0 Аллергическая пурпура	III, IV	СМГ, ЛФК	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 2 (два) раза в год. Другие врачи- специалисты - по медицинским показаниям.	ОАК, ОАМ - 1 (один) раз в год. Другие обследования - по медицинским показаниям.	Отсутствие рецидива.	В течение 1 (одного) года.
35.1	D69.1 Качественные дефекты тромбоцитов	III, IV	ЛФК	Врач-педиатр участковый (врач общей практики), врач- оториноларинголог, врач-стоматолог детский (врач- стоматолог), врач- гематолог - 1 (один) раз в год. Врач-гематолог - по медицинским показаниям (республиканский уровень -при необходимости оценки функции тромбоцитов и обоснования гемостатической терапии). Другие врачи- специалисты - по медицинским показаниям.	ОАК с ручным подсчетом тромбоцитов и лейкоцитарной формулы - 1 (один) раз в месяц в первые 6 (шесть) месяцев, далее - при стойкой клинико- гематологической ремиссии - 4 (четыре) раза в год. Другие обследования - по медицинским показаниям	Отсутствие кровотечений и кровоизлияний	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

35.2	D69.3 Идиопатическая тромбоцитопенич еская пурпура	III, IV	ЛФК	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) – первые 6 (шесть) месяцев - 1 (один) раз в месяц, далее (при клинико- гематологической ремиссии) - 4 (четыре) раза в год в течение 2 лет, далее - 2 (два) раза в год. Врач-гематолог - первые 6 (шесть) месяцев - 1 (один) раз в месяц, далее (при стойкой клинико- гематологической ремиссии) - 4 (четыре) раза в год в течение 2 лет, далее - 2 (два) раза в год в течение 5 (пяти) лет.</p> <p>Другие врачи- специалисты – по медицинским показаниям</p>		Восстановление гематологических показателей в течение 6 (шести) месяцев и более	В течение 5 (пяти) лет при стойкой клинико- гематологической ремиссии
36	D70 Агранулоцитоз D71 Функциональные нарушения полиморфно- ядерных нейтрофилов D75 Другие болезни крови и кроветворных органов	III, IV	ЛФК	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 12 (двенадцать) раз в год. Врач-гематолог - по медицинским показаниям. Другие врачи- специалисты - по медицинским показаниям</p>	<p>ОАК с подсчетом абсолютного числа нейтрофилов - 4 (четыре) раза в год. БАК - по медицинским показаниям. УЗИ ОБП - 1 (один) раз в год. ОАМ - 4 (четыре) раза в год. Другие исследования - по медицинским показаниям</p>	Восстановление гематологических показателей в течение 6 (шести) месяцев и более	При врожденных формах - снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет. При приобретенных формах - в течение 5 (пяти) лет стойкой клинико- гематологической ремиссии
37	D76 Отдельные болезни, протекающие с	III, IV	ЛФК	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год.</p>	<p>ОАК - 4 (четыре) раза в год. БАК. Другие обследования -</p>	Отсутствие рецидива	В течение 5 (пяти) лет после окончания терапии при условии стойкой ремиссии

	вовлечением лимфоретикулярной ткани и ретикулогистиоцитарной системы			Врач-гематолог - 4 (четыре) раза в год на 1-м году наблюдения, далее - 1 (один) раз в год. Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям	по медицинским показаниям		
38	D80-D89 Отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	III, IV	СМГ, ЛФК	Врач-педиатр участковый (врач-педиатр, врач общей практики) - 2 (два) раза в год. Врач-иммунолог, врач-гематолог, врач-онколог - по медицинским показаниям. Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям	ОАК с подсчетом лейкоцитарной формулы - 2 (два) раза в год. БАК - по медицинским показаниям. Иммунограмма, другие обследования - по медицинским показаниям.	Отсутствие осложнений	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

3. БОЛЕЗНИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ, РАССТРОЙСТВА ПИТАНИЯ И НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ

39	E10.0-E10.9 Сахарный диабет 1-го типа E11.0-E11.9 Сахарный диабет 2-го типа E13.0-E13.9 Другие уточненные формы сахарного диабета E14.0-E14.9 Сахарный диабет неуточненный	IV	СМГ, подготовительная	Врач-эндокринолог - 12 (двенадцать) раз в год. Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 2 (два) раза в год. Врач-офтальмолог, врач-невролог - 1 (один) раз в год	Измерение массы и длины тела, АД, оценка стадии полового развития по Таннеру, ОАК, ОАМ, БАК (общий белок, ОХ, ТГ, АСТ, АЛТ, креатинин), ЭКГ - 1 (один) раз в год. Гликированный гемоглобин с использованием методов с коэффициентом вариации менее 4 % - 2 (два) раза в год	Достижение целевых значений уровней глюкозы крови, отсутствие хронических осложнений	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
40	R73.0 Нарушение толерантности к глюкозе	II	Основная	Врач-эндокринолог - 2 (два) раза в год. Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 1 (один) раз в год. Врач-офтальмолог,	Измерение массы и длины тела, АД - 1 (один) раз в год. Пероральный глюкозотолерантный тест - при верификации	Нормальные показатели стандартного перорального глюкозотолерантного теста	До выздоровления. Снятие с учета - при нормальных показателях стандартного перорального глюкозотолерантного теста в течение 2 (двух) лет, после

				врач- невролог - по медицинским показаниям	диагноза, далее - 1 (один) раз в год. УЗИ ОБП – по медицинским показаниям		консультации врача-специалиста городского (областного) уровня оказания медицинской помощи
41	E16.1-E16.3, E16.8-E16.9 Другие нарушения внутренней секреции поджелудочной железы	IV	ЛФК	Врач-эндокринолог - 12 (двенадцать) раз в год. Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 2 (два) раза в год. Врач-офтальмолог, врач-невролог - 1 (один) раз в год	Измерение массы и длины тела - при каждом посещении. Многократное исследование уровня глюкозы крови в течение суток (профиль) - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям. БАК (АСТ, АЛТ, билирубин, креатинин, амилаза, К, Na, общий белок), УЗИ ОБП - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям	Нормальные уровни глюкозы крови в течение дня, отсутствие гипогликемических состояний	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
42	E01.0-E01.2, E01.8 Болезни щитовидной железы, связанные с йодной недостаточностью, и сходные состояния E04.0-E04.2, E04.8-E04.9 Другие формы нетоксического зоба E07.1 Дисгормональный зоб	III	Основная	Врач-эндокринолог - 2 (два) раза в год. Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 1 (один) раз в год. Врач-детский хирург (врач-хирург) - по медицинским показаниям	Пальпация щитовидной железы, УЗИ ЩЖ и региональных лимфатических узлов - 1 (один) раз в год. Определение в крови уровня ТТГ при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям	Нормализация размеров щитовидной железы, отсутствие структурных нарушений	До выздоровления. Снятие с учета - при нормализации размеров и структуры щитовидной железы по данным УЗИ
43	E05.0-E05.9 Тиреотоксикоз	III, IV	СМГ, ЛФК	Врач-эндокринолог - 12 (двенадцать) раз в год в стадии декомпенсации, 2 (два) раза в год - в стадии ремиссии. Врач-педиатр участковый (врач	Пальпация щитовидной железы - 1 (один) раз при выявлении, далее - по медицинским показаниям. Измерение массы и длины тела, АД - при каждом посещении.	Нормализация уровня гормонов щитовидной железы	До выздоровления. Снятие с учета – через 2 (два) года после прекращения лечения в случае стойкой ремиссии и после консультации врача-специалиста городского (областного) уровня оказания

				<p>общей практики) - 2 (два) раза в год. Врач-офтальмолог, врач-невролог - 1 (один) раз в год</p>	<p>ОАК - 1 (один) раз в месяц при лечении тиреостатическими средствами. Глюкоза крови, БАК (АСТ, АЛТ) - 1 (один) раз при выявлении, далее - по медицинским показаниям. УЗИ ЩЖ, ЭКГ - 1 (один) раз при выявлении, далее - по медицинским показаниям. УЗИ ОБП, УЗИ сердца - по медицинским показаниям.</p> <p>Определение в крови уровня ТТГ - при верификации диагноза, далее - 1 (один) раз в 3 (три) месяца до достижения компенсации, далее - по медицинским показаниям; далее - св.Т4 - 1 (один) раз в месяц до достижения компенсации, далее - 1 (один) раз в 3 (три) месяца; АТ к ТПО, АТрТТГ - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям</p>		<p>медицинской помощи</p>
44	<p>Е06.3 Аутоиммунный тиреоидит</p>	III	<p>ЛФК, СМГ, подготовительная</p>	<p>Врач-эндокринолог - при нарушении функции щитовидной железы -4 (четыре) раза в год; при нормальной функции щитовидной железы - 2 (два) раза в год.</p> <p>Врач-педиатр участковый (врач</p>	<p>Пальпация щитовидной железы - 1 (один) раз при выявлении, далее - по медицинским показаниям. Измерение массы и длины тела, АД - при каждом посещении. ОАК, глюкоза крови - 1 (один) раз при выявлении.</p>	<p>Нормализация уровня гормонов щитовидной железы</p>	<p>Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет</p>

				<p>общей практики) - 1 (один) раз в год. Врач-офтальмолог - 1 (один) раз в год.</p> <p>Врач-невролог, врач-оториноларинголог - по медицинским показаниям</p>	<p>УЗИ ЩЖ, ЭКГ - 1 (один) раз при выявлении, далее - по медицинским показаниям.</p> <p>Определение в крови уровня ТТГ, св. Т4 - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям;</p> <p>АТ к ТПО - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям</p>		
45	<p>E03.0-E03.9 Другие формы гипотиреоза</p>	IV	<p>ЛФК, СМГ, подготовительная</p>	<p>Врач-эндокринолог - 4 (четыре) раза в год, при подборе дозы тиреоидных гормонов, далее - 2 (два) раза в год. Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 1 (один) раз в год. Врач-невролог - 1 (один) раз в год. Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям</p>	<p>Пальпация щитовидной железы - 1 (один) раз при выявлении, далее - по медицинским показаниям. Измерение массы и длины тела, АД - при каждом посещении. ОАК, БАК (АЛТ, АСТ, ОХ, ТГ, глюкоза), ЭКГ, УЗИ ЩЖ - 1 (один) раз в год. УЗИ ОБП – по медицинским показаниям.</p> <p>Определение уровня ТТГ, св. Т4 - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям</p>	<p>Нормализация уровня гормонов щитовидной железы</p>	<p>Врожденный - снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет.</p> <p>Приобретенный - до полного клинико- лабораторного выздоровления без приема тиреоидных гормонов, после консультации врача-специалиста городского (областного) уровня оказания медицинской помощи</p>
46	<p>E20.0, E20.8, E20.9 Гипопаратиреоз E89.2 Гипопаратиреоз, возникший после медицинских процедур</p>	IV	<p>СМГ, ЛФК</p>	<p>Врач-эндокринолог - 4 (четыре) раза в год. Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 1 (один) раз в год. Врач-офтальмолог, врач- невролог - 1 (один) раз в год</p>	<p>Измерение массы и длины тела - 1 (один) раз в год. БАК (Са, Р, ЩФ) - 1 (один) раз в год. ЭКГ - 1 (один) раз в год. УЗИ ЩЖ и региональных лимфатических узлов при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям.</p> <p>Определение в крови</p>	<p>Нормализация уровня Са (общего или ионизированного) и Р в крови</p>	<p>Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет</p>

					уровня ПТГ - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям		
47	E21.0, E21.2 Гиперпаратиреоз и другие нарушения парашитовидной (околоушной) железы	IV	СМГ, ЛФК	Врач-эндокринолог - 4 (четыре) раза в год. Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 1 (один) раз в год. Врач-офтальмолог, врач-невролог - 1 (один) раз в год	Измерение массы и длины тела, АД, ОАК, ОАМ, БАК (Са, Р) - 1 (один) раз в год. УЗИ ЩЖ и региональных лимфатических узлов; ЭКГ, УЗИ почек - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям. Определение в крови уровня ПТГ - при верификации диагноза (двукратно), далее – по медицинским показаниям	Нормализация уровня пролактина в крови	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
48	E22.0-E22.7, E22.9 Гиперфункция гипофиза	III	Подготовительная	Врач-эндокринолог - 2 (два) раза в год. Врач-педиатр участковый (врач общей практики) -1 (один) раз в год. Врач-офтальмолог (глазное дно и поля зрения) - 1 (один) раз в год. Врач-невролог, врач- акушер-гинеколог - по медицинским показаниям	Измерение массы и длины тела, АД, оценка стадии полового развития по Таннеру. Определение в крови уровня гормонов: пролактин, ФСГ, ЛГ, тестостерон (мальчики), эстрадиол (девочки), ТТГ, св. Т4, кортизол, АКТГ, ИФР-1 - при верификации диагноза, далее – по медицинским показаниям	Нормализация уровня пролактина в крови	До нормализации уровня пролактина после отмены лечения в течение 1 (одного) года. Снятие с учета - после консультации врача-специалиста городского (областного) уровня оказания медицинской помощи
49	E22.8 Другие состояния гиперфункции гипофиза. Преждевременное половое созревание центрального происхождения	III	Подготовительная, СМГ, ЛФК	Врач-эндокринолог - 4 (четыре) раза в год на фоне лечения агонистами гонадотропин-рилизинг-гормона, далее - 2 (два) раза в год. Врач-педиатр	Измерение массы и длины тела; оценка стадии полового развития по Таннеру, R-графия кисти (костный возраст) - 1 (один) раз в год. Определение в крови уровня гормонов (ФСГ,	Обратное развитие признаков преждевременного полового развития, отсутствие прогрессирования костного возраста	До начала сроков нормального пубертата (9 (девять) лет для девочек и 11 (одиннадцать) лет для мальчиков). Снятие с учета - по окончании лечения после консультации врача-специалиста городского (областного)

				участковый (врач общей практики) -1 (один) раз в год. Врач-офтальмолог (глазное дно, поля зрения), врач-акушер-гинеколог (врач-уролог), врач-невролог - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям	ЛГ, тестостерон (мальчики), эстрадиол (девочки), ТТГ, св. Т4) - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям		уровня оказания медицинской помощи
50	E23.0 Гипопитуитаризм (изолированная недостаточность: гонадотропина, гормона роста, других гормонов гипофиза; пангипопитуитаризм; гипофизарная кахексия, низкорослость (карликовость)	IV	СМГ, ЛФК, при декомпенсации функции - освобождение	Врач-эндокринолог - 4 (четыре) раза в год. Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 1 (один) раз в год. Врач-офтальмолог (глазное дно, поля зрения) - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям	Измерение массы и длины тела; оценка стадии полового развития по Таннеру - при каждом посещении. R-графия кисти (костный возраст) - 1 (один) раз в год. Гликемия, ОАМ - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям. Определение в крови уровня гормонов (ФСГ, ЛГ, тестостерон (мальчики), эстрадиол (девочки), ТТГ, св. Т4) - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям. УЗИ ЩЖ и региональных лимфатических узлов, УЗИ органов малого таза для девочек (яичек для мальчиков) - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям	Нормализация уровня гормонов на фоне заместительной гормональной терапии	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
51	E23.0 Гипопитуитаризм	IV	СМГ	Врач-эндокринолог - 4 (четыре) раза в год на	Измерение массы и длины тела, пропорции	Нормализация скорости роста и	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

	(идиопатическая недостаточность гормона роста)			фоне лечения соматропином, далее - 2 (два) раза в год. Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 1 (один) раз в год. Врач-офтальмолог, врач-невролог - 1 (один) раз в год	тела, оценка стадии полового развития по Таннеру - при каждом посещении. R-графия кисти (костный возраст) - 1 (один) раз в год. Определение в крови уровня гормонов (ФСГ, ЛГ, тестостерон (мальчики), эстрадиол (девочки), ТТГ, св. Т4, ИФР-1) - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям	прогноза роста	
52	E23.2 Несахарный диабет	IV	СМГ, ЛФК; при декомпенсации функции - освобождение	Врач-эндокринолог - 4 (четыре) раза в год. Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 1 (один) раз в год. Врач-офтальмолог, врач-невролог - 1 (один) раз в год	Измерение массы и длины тела, АД - при каждом посещении. Глюкоза крови, ОАМ, суточный диурез с определением относительной плотности мочи - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям. Анализ мочи по Зимницкому, БАК (креатинин, К, Na, ЩФ) - 1 (один) раз в год. Определение в крови уровня гормонов (ТТГ, кортизол) - по медицинским показаниям. ЭКГ - по медицинским показаниям	Отсутствие жалоб на полиурию, полидипсию, нормальные показатели удельного веса мочи	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
53	E24.0 Болезнь Иценко-Кушинга гипопитарного происхождения E27.0, E27.8, E27.9	IV	ЛФК - при компенсации заболевания. В стадии декомпенсации и субкомпенсации - освобождение	Врач-эндокринолог - 4 (четыре) раза в год. Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 2 (два) раза в год. Врач-офтальмолог,	Измерение массы и длины тела, АД, оценка стадии полового развития по Таннеру - при каждом посещении. ОАК, ОАМ, БАК (АЛТ, АСТ, мочевины,	Нормальные темпы физического развития	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

	Другие нарушения надпочечников			врач- акушер-гинеколог (врач-уролог), врач-невролог - по медицинским показаниям	креатинин, К, Na, Са, ЩФ), ЭКГ - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям. Пероральный глюкозотолерантный тест - по медицинским показаниям. Определение в крови уровня гормонов (ФСГ, ЛГ, АКТГ, пролактин, тестостерон, эстрадиол) - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям. УЗИ ОБП (надпочечники) - по медицинским показаниям		
54	E25.0 Врожденные адреногенитальные нарушения, связанные с дефицитом ферментов	IV	СМГ, ЛФК, при декомпенсации функции - освобождение	Врач-эндокринолог - 4 (четыре) раза в год. Врач-педиатр участковый (врач общей практики) -1 (один) раз в год. Врач-офтальмолог, врач-невролог - по показаниям. Врач-акушер-гинеколог (врач-уролог) - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям	Измерение массы тела и роста, АД, оценка стадии полового развития по Таннеру - при каждом посещении. ОАК, БАК (К, Na, Cl, глюкоза, мочевины), Р-графия кисти (костный возраст), УЗИ надпочечников, гонад - 1 (один) раз в год. Определение в крови уровня гормонов (кортизол, тестостерон, 17-гидроксипрогестерон) - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям	Нормальные темпы физического развития, соответствие костного возраста биологическому	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
55	E26.0 Первичный гиперальдостеронизм	IV	СМГ, ЛФК, при декомпенсации функции - освобождение	Врач-эндокринолог - 4 (четыре) раза в год. Врач-педиатр участковый (врач общей практики) -1	Измерение массы и длины тела, АД - при каждом посещении. ОАМ, ЭКГ – при верификации диагноза,	Стабилизация АД в пределах возрастной нормы	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

				(один) раз в год. Врач-нефролог (врач-уролог), врач-кардиолог, врач-офтальмолог - по медицинским показаниям	далее - по медицинским показаниям. БАК (креатинин, К, Na) - 1 (один) раз в год. Анализ мочи по Зимницкому - по медицинским показаниям. УЗИ ОБП - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям. Определение в крови уровня гормонов (кортизол, альдостерон, ренин) - при верификации диагноза, далее – по медицинским показаниям		
56	<p>E27.1 Первичная недостаточность коры надпочечников</p> <p>E27.3 Медикаментозная недостаточность коры надпочечников</p> <p>A18.7 Болезнь Аддисона туберкулезной этиологии</p> <p>E89.6 Гипофункция коры надпочечников (мозгового слоя), возникшая после медицинских процедур</p> <p>E27.4 Другая и неуточненная</p>	IV	ЛФК - при компенсации заболевания. В стадии декомпенсации и субкомпенсации - освобождение	<p>Врач-эндокринолог - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 1 (один) раз в год.</p> <p>Врач-офтальмолог, врач-невролог - по медицинским показаниям</p>	<p>Измерение массы и длины тела, АД - при каждом посещении.</p> <p>ОАК, глюкоза крови, БАК (общий белок, креатинин, К, Na).</p> <p>Определение в крови уровня гормонов (кортизол, АКТГ) - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям.</p> <p>ЭКГ, УЗИ ОБП (надпочечники) - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям</p>	Стабилизация АД в пределах возрастной нормы; физическое развитие, глюкоза крови, уровень гормонов в пределах возрастной нормы	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

	недостаточность коры надпочечников						
57	<p>E28.0-28.9 Дисфункция яичников Q96.0-Q96.9 Синдром Тернера Q99.1 Чистый гонадный дисгенез E89.4 Нарушение функции яичников, возникшее после медицинских процедур</p>	III	СМГ, подготовительная. При ювенильных кровотечениях - освобождение	<p>Врач-эндокринолог - 2 (два) раза в год. Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 1 (один) раз в год. Врач-акушер-гинеколог - 2 (два) раза в год</p>	<p>Измерение массы и длины тела, АД, оценка стадии полового развития по Таннеру - при каждом посещении. Глюкоза крови, УЗИ органов малого таза, УЗИ ОБП - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям. БАК (АЛТ, АСТ, ОХ, ТГ, К, Na, Ca, ионизированный Ca, P) - по медицинским показаниям. Определение в крови уровня гормонов (ФСГ, ЛГ, эстрадиол, прогестерон, пролактин, тестостерон) - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям. УЗИ ЩЖ – по медицинским показаниям</p>	Нормализация менструального цикла	<p>До нормализации менструального цикла. Снятие с учета - после консультации врача-специалиста городского (областного) уровня оказания медицинской помощи</p>
58	<p>E30.0-E30.9 Нарушения полового созревания, не классифицированные в других рубриках</p>	III	Подготовительная	<p>Врач-эндокринолог - 2(два) раза в год. Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 1 (один) раз в год. Врач-акушер-гинеколог (врач-уролог) - 2 (два) раза в год. Врач-офтальмолог, врач- невролог - по медицинским показаниям</p>	<p>Измерение массы и длины тела, АД, оценка стадии полового развития по Таннеру - при каждом посещении. R-графия кисти (костный возраст) - 1 (один) раз в год. БАК (общий белок, креатинин, глюкоза, Ca, P, АЛТ, АСТ) - по медицинским показаниям. Определение в крови</p>	<p>Половое созревание в декретивные сроки пубертата (9 (девять) - 10 (десять) лет для девочек и 11(одиннадцать) -12 (двенадцать) лет для мальчиков)</p>	<p>До начала сроков нормального пубертата (9 (девять) лет для девочек и 11 (одиннадцать) лет для мальчиков). Снятие с учета - после консультации врача-специалиста городского (областного) уровня оказания медицинской помощи</p>

					<p>уровня гормонов (ФСГ, ЛГ, эстрадиол, прогестерон, пролактин, тестостерон) - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям.</p> <p>УЗИ органов малого таза для девочек (яичек для мальчиков) - по медицинским показаниям.</p> <p>УЗИ ЩЖ – по медицинским показаниям</p>		
59	<p>Е34.5 Синдром андрогенной резистентности (гермафродитизм)</p>	III	<p>Подготовительная. СМГ - при низком физическом развитии</p>	<p>Врач-эндокринолог - 2 (два) раза в год. Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 1 (один) раз в год.</p> <p>Врач-акушер-гинеколог (врач-уролог) - 2 (два) раза в год.</p> <p>Врач-офтальмолог, врач-невролог - по медицинским показаниям</p>	<p>Измерение массы и длины тела, АД, оценка стадии полового развития по Таннеру - при каждом посещении.</p> <p>R-графия кисти (костный возраст) - 1 (один) раз в год.</p> <p>БАК (общий белок, креатинин, глюкоза, Са, Р, АЛТ, АСТ) - по медицинским показаниям.</p> <p>Определение в крови уровня гормонов (ФСГ, ЛГ, эстрадиол, прогестерон, пролактин, тестостерон) - при верификации диагноза, далее - по медицинским показаниям.</p> <p>УЗИ органов малого таза для девочек (яичек для мальчиков) - по медицинским показаниям.</p> <p>УЗИ ЩЖ - по медицинским показаниям</p>	<p>Половое созревание согласно полу по паспорту</p>	<p>Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет</p>

60	Е66.0 Ожирение, обусловленное избыточным поступлением энергетических ресурсов Е66.1 Ожирение, вызванное приемом лекарственных средств	III	Подготовительная	Врач-эндокринолог - 2 (два) раза в год. Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 1 (один) раз в год. Врач-офтальмолог, врач-невролог - по медицинским показаниям	Измерение массы и длины тела, окружности талии, АД - при каждом медицинском осмотре, оценка стадии полового развития по Таннеру - 1 (один) раз в год. Гликемия; БАК (АСТ, АЛТ, ОХ, ТГ), ЭКГ - 1 (один) раз в год. Пероральный глюкозотолерантный тест - по медицинским показаниям. УЗИ ОБП, УЗИ ЩЖ - по медицинским показаниям	Снижение индекса массы тела, отсутствие осложнений в виде нарушений углеводного и липидного обмена	До нормализации индекса массы тела, показателей углеводного и липидного обмена
61	Е66.2 Крайняя степень ожирения, сопровождаемая альвеолярной гиповентиляцией. Пикквикский синдром	IV	ЛФК	Врач-эндокринолог - 2 (два) раза в год. Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 1 (один) раз в год. Врач-офтальмолог, врач-невролог, врач-кардиолог - по медицинским показаниям	Измерение массы и длины тела, окружности талии, АД - при каждом посещении; оценка стадии полового развития по Таннеру - 1 (один) раз в год. Глюкоза крови, БАК (АСТ, АЛТ, ОХ, ТГ), ЭКГ - 1 (один) раз в год. Пероральный глюкозотолерантный тест - по медицинским показаниям. УЗИ ОБП, УЗИ ЩЖ - по медицинским показаниям	Снижение индекса массы тела, отсутствие (улучшение) осложнений в виде нарушений углеводного и липидного обмена, нормализация АД	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
4. ЗАБОЛЕВАНИЯ РАННЕГО ВОЗРАСТА							
62	P07.1, P07.3 Расстройства, связанные с укорочением срока беременности и малой массой тела при рождении, не	II	-	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 12 (двенадцать) раз в год. Врач-невролог - в 1 (одного), 3 (трех), 6 (шести), 9 (девяти), 12 (двенадцать) месяцев.	ОАК, ОАМ - 4 (четыре) раза в год. Копрограмма - по медицинским показаниям. Контрольное взвешивание и расчет питания - 1 (один) раз в	Стабильные прибавки массы тела, отсутствие отклонений в психомоторном развитии	Достижение показателями физического и нервно-психического развития возрастной нормы

	классифицированные в других рубриках			Врач-офтальмолог - в 1 (одного), 3 (трех), 6 (шести), 9 (девяти), 12 (двенадцать) месяцев. Врач-генетик, врач-эндокринолог – по медицинским показаниям	месяц. Антропометрия с оценкой физического развития - 12 (двенадцать) раз в год		
63	E40-E46 Недостаточность питания	II, III	-	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 12 (двенадцать) раз в год. Врач-невролог - в 3 (три), 12 (двенадцать) месяцев. Врач-генетик, врач-эндокринолог - по медицинским показаниям	ОАК - 4 (четыре) раза в год. ОАМ - 2 (два) раза в год. Копрограмма - по медицинским показаниям. БАК, глюкоза крови, иммунограмма - по медицинским показаниям. Расчет питания - 12 (двенадцать) раз в год. Контрольное взвешивание - 12 (двенадцать) раз в год. Антропометрия с оценкой физического развития - 12 (двенадцать) раз в год	Стабильные прибавки массы тела, отсутствие отклонений в психомоторном развитии	Достижение показателями физического и нервно-психического развития возрастной нормы
64	E55.0 Рахит активный	II, III	-	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - в стадии разгара - 1 (один) раз в месяц, далее - 1 (один) раз в 3 (три) месяца. Врач-травматолог-ортопед, врач - детский хирург (врач-хирург), врач-невролог, врач-эндокринолог - по медицинским показаниям	ОАК - 4 (четыре) раза в год. ОАМ - 2 (два) раза в год. БАК (Са, магний (далее - Mg), P, ЩФ, K, Na) – по медицинским показаниям	Клиническое выздоровление	До клинического выздоровления. Снятие с учета - через 2 (два) года для несовершеннолетних, перенесших легкий рахит, через 3 (три) года - для перенесших среднетяжелый и тяжелый рахит
5. БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ							
65	A80-A89	III, IV	Освобождение - на 6	Врач-педиатр	ЭЭГ - 2 (два) раза в	Отсутствие остаточных	В течение 3 (трех) лет.

	Вирусные инфекции центральной нервной системы G00-G09 Воспалительные болезни центральной нервной системы		(шесть) месяцев, ЛФК, СМГ, подготовительная	участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год на первом году, далее - 2 (два) раза в год. Врач-невролог - первый раз через 1 (один) -1,5 (полтора) месяца после выписки из стационара, далее - 4 (четыре) раза в год в течение первого года наблюдения, далее - 2 (два) раза в год. Врач-окулист через 1(один), 3 (три) месяца после выписки, далее - 2 (два) раза в год. Врач-сурдолог - в первые 3 (три) месяца после выписки, далее - по медицинским показаниям	первые полгода после выписки, далее - 2 (два) раза в год. МРТ - по медицинским показаниям, УЗИ головного мозга (детям первого года жизни) - 1 (один) раз через 3 (три) месяца после выздоровления	явлений	При наличии органической патологии центральной нервной системы (далее - ЦНС) - в течение 5 (пяти) лет. При нейроборрелиозе 3 (три) стадии - снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
66	G09 Последствия воспалительных болезней ЦНС при наличии стойких неврологических нарушений	III, IV	ЛФК, СМГ	Врач-невролог на 1 (первом) году жизни - 4 (четыре) раза в год, далее -2 (два) раза в год. Врач-офтальмолог - по медицинским показаниям	ЭЭГ, КТ (МРТ) головного (спинного) мозга - по медицинским показаниям	Отсутствие жалоб, регресс неврологической симптоматики. Социальная адаптация	В течение 1-го года с момента окончания острого периода. Снятие с учета - при отсутствии неврологических нарушений
67	G11.0-G11.9 Наследственная атаксия	IV	ЛФК, СМГ	Врач-невролог - 2 (два) раза в год. Врач-травматолог- ортопед - по медицинским показаниям. Врач-генетик - по медицинским показаниям	МРТ головного мозга - по медицинским показаниям	Стабилизация неврологической симптоматики. Социальная адаптация	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
68	G12.0-G12.9 Спинальные мышечные атрофии и родственные синдромы	III, IV	ЛФК	Врач-невролог - 2 (два) раза в год. Врач-травматолог-ортопед - по медицинским показаниям. Врач-генетик - по	R-графия ОГК - по медицинским показаниям	Стабилизация неврологической симптоматики. Социальная адаптация	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

				медицинским показаниям			
69	G23.0-G23.9 Другие дегенеративные болезни базальных ганглиев	III, IV	ЛФК, СМГ	Врач-невролог - 2 (два) раза в год. Врач-офтальмолог - по медицинским показаниям. Врач-генетик - по медицинским показаниям	МРТ головного мозга, ЭЭГ - по медицинским показаниям	Стабилизация и регресс неврологической симптоматики. Социальная адаптация	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
70	G24 Дистония G25.2-G25.9 Другие экстрапирамидные и двигательные нарушения	IV	ЛФК	Врач-невролог - 2 (два) раза в год	КТ (МРТ) головного мозга, ЭЭГ - по медицинским показаниям	Стабилизация и регресс неврологической симптоматики. Социальная адаптация	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
71	E70-E90 Нарушения обмена веществ при наличии неврологических нарушений	III, IV	ЛФК, СМГ	Врач-невролог - 4 (четыре) раза в год. Врач-генетик - по медицинским показаниям	МРТ (КТ) головного мозга, ЭЭГ - по медицинским показаниям	Стабилизация и регресс неврологической симптоматики. Социальная адаптация	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
72	G31.0-G31.9 Другие уточненные дегенеративные болезни нервной системы, не классифицированные в других рубриках	III, IV	ЛФК, СМГ	Врач-невролог - 4 (четыре) раза в год	МРТ (КТ) головного мозга, ЭЭГ - по медицинским показаниям	Стабилизация неврологической симптоматики. Социальная адаптация	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
73	G35-G37 Демиелинизирующие болезни центральной нервной системы	III, IV	ЛФК, СМГ	Врач-невролог - 2 (два) раза в год. Врач-офтальмолог, врач-травматолог-ортопед - по медицинским показаниям	МРТ головного (спинного) мозга, ЭЭГ - по медицинским показаниям	Стабилизация клинических нарушений. Социальная адаптация	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцать) лет
74	G40 Эпилепсия	III, IV	Освобождение	Врач-невролог - при частых припадках - 12 (двенадцать) раз в год, при припадках средней частоты - 4 (четыре)	МРТ (КТ) головного мозга, ЭЭГ - 2 (два) раза в год. Определение уровня антиконвульсантов в	Снижение частоты и тяжести припадков, позитивная электроэнцефалографическая динамика.	В течение 5 (пяти) лет после отмены антиконвульсантов. Снятие с учета - при отсутствии припадков не менее 5 (пять) лет после

				раза в год, при редких или при отсутствии припадков - 2 (два) раза в год	крови - по медицинским показаниям	Социальная адаптация	отмены противоэпилептического лечения, отсутствии эпилептиформных изменений на ЭЭГ
75	G43.0-G43.9 Мигрень	II, III	ЛФК, СМГ, подготовительная	Врач-невролог - 2 (два) раза в год. Врач-офтальмолог - по показаниям	ЭЭГ, МРТ (КТ) головного мозга - по медицинским показаниям. Исследование глазного дна - по медицинским показаниям	Отсутствие жалоб, снижение частоты и тяжести приступов головной боли. Социальная адаптация	В течение 2 (двух) лет после исчезновения симптомов. Снятие с учета - при отсутствии симптомов в течение 2 (двух) лет
76	G44.0-G44.3 Другие синдромы головной боли	II, III	ЛФК, СМГ, подготовительная	Врач-невролог - 2 (два) раза в год. Врач-офтальмолог - по медицинским показаниям	ЭЭГ, МРТ (КТ) головного мозга - по медицинским показаниям. Исследование глазного дна - по медицинским показаниям	Отсутствие жалоб, снижение частоты и тяжести приступов головной боли. Социальная адаптация	Снятие с учета - при отсутствии симптомов в течение 2 (двух) лет
77	G50 Поражения тройничного нерва G51 Поражения лицевого нерва G52 Поражения других черепных нервов	II, III	ЛФК, СМГ, подготовительная	Врач-невролог на первом году - 4 (четыре) раза в год, далее - 2 (два) раза в год. Врач-нейрохирург - по медицинским показаниям	МРТ (КТ) головного мозга - по медицинским показаниям	Уменьшение и купирование болевого синдрома, восстановление функций пораженного нерва. Социальная адаптация	В период сохранения симптомов. Снятие с учета - при отсутствии симптомов
78	G54 Поражения нервных корешков и сплетений G56 Мононевропатии верхних конечностей G57 Мононевропатии нижних конечностей G58 Другие	III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная	Врач-невролог на первом году - 4 (четыре) раза в год, далее - 2 (два) раза в год. Врач-нейрохирург, врач-травматолог-ортопед - по медицинским показаниям	КТ (МРТ) спинного мозга - по медицинским показаниям	Уменьшение и отсутствие болевого синдрома, восстановление статической и динамической функции позвоночника, уменьшение и купирование мышечно-тонических двигательных, чувствительных нарушений	В период сохранения симптомов. Снятие с учета - при отсутствии симптомов

	мононевропатии						
79	G60.0-G60.9 Наследственная и идиопатическая невропатия	III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная	Врач-невролог - 2 (два) раза в год. Врач-травматолог- ортопед - по медицинским показаниям. Врач-генетик - по медицинским показаниям	-	Стабилизация неврологической симптоматики. Социальная адаптация	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
80	G61.0-G61.9 Воспалительная полиневропатия	III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная	Врач-невролог на первом году - 4 (четыре) раза в год, далее - 2 (два) раза в год. Врач-нейрохирург, врач-травматолог- ортопед - по медицинским показаниям	-	Отсутствие жалоб, восстановление силы в конечностях. Социальная адаптация	В период сохранения симптомов. Снятие с учета - при отсутствии симптомов
81	G70.0-G70.9 Myasthenia gravis и другие нарушения нервно-мышечного синапса	III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная	Врач-невролог - 2 (два) раза в год. Врач-иммунолог, врач - детский хирург - по медицинским показаниям	КТ (МРТ) вилочковой железы - по показаниям	Уменьшение выраженности симптомов патологической утомляемости и мышечной слабости	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
82	G71.0-G71.3 Первичные поражения мышц G72.0-G72.9 Другие миопатии	III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная	Врач-невролог - 2 (два) раза в год. Врач-травматолог-ортопед - по медицинским показаниям	-	Стабилизация неврологической симптоматики. Социальная адаптация	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
83	G80.0-G80.9 Детский церебральный паралич	III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная	Врач-невролог на первом году - 4 (четыре) раза в год, далее - 2 (два) раза в год. Врач-травматолог- ортопед, врач-сурдолог, врач-офтальмолог, врач-психиатр-нарколог, логопед - по медицинским показаниям	ЭЭГ, КТ (МРТ) головного мозга - по медицинским показаниям	Регресс неврологической симптоматики. Социальная адаптация	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
84	G81.0-G81.9	III, IV	ЛФК, СМГ,	Врач-невролог на	ЭЭГ, КТ (МРТ)	Регресс	В период сохранения

	Гемиплегия		подготовительная	первом году - 4 (четыре) раза в год, далее - 2 (два) раза в год. Врач-травматолог-ортопед, врач-сурдолог, врач-офтальмолог, врач-психиатр-нарколог, логопед - по медицинским показаниям	головного мозга - по медицинским показаниям	неврологической симптоматики. Социальная адаптация	симптомов. Снятие с учета - при отсутствии симптомов
85	G82.0-G82.5 Параплегия и тетраплегия	III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная	Врач-невролог на первом году - 4 (четыре) раза в год, далее - 2 (два) раза в год. Врач-травматолог-ортопед, врач-сурдолог, врач-офтальмолог, логопед - по медицинским показаниям	ЭЭГ, КТ (МРТ) головного мозга - по медицинским показаниям	Регресс неврологической симптоматики. Социальная адаптация	В период сохранения симптомов. Снятие с учета - при отсутствии симптомов
86	G90.0-G90.9 Расстройства вегетативной (автономной) нервной системы	II, III	ЛФК, СМГ, подготовительная	Врач-невролог - 2 (два) раза в год. Врач-офтальмолог - по медицинским показаниям	ЭЭГ - 1 (один) раз в год. Профиль АД - 2 (два) раза в год. Исследование глазного дна - по медицинским показаниям	Отсутствие жалоб, регресс Неврологической симптоматики. Социальная адаптация	В период сохранения симптомов. Снятие с учета - при отсутствии симптомов в течение 1-го года
87	G91 Гидроцефалия Q03.0-Q03.9 Врожденная гидроцефалия	III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная	Врач-невролог - в первые 6 (шесть) месяцев - 1 (один) раз в 1-2 (два) месяца, с 7-го по 12-й месяц - 1 (один) раз в 3 (три) месяца, далее - 2 (два) раза в год. Врач-офтальмолог, врач-нейрохирург - по медицинским показаниям	УЗИ головного мозга на первом году - 1 (один) раз в 2 (два) месяца. КТ (МРТ) головного мозга - 1 (один) раз на первом году. Исследование глазного дна, ЭЭГ - по медицинским показаниям	Уменьшение и отсутствие симптомов внутричерепной гипертензии, регресс неврологической симптоматики	В период сохранения симптомов. Снятие с учета - при отсутствии клинических симптомов внутричерепной гипертензии
88	G95.0-G95.1 Другие болезни спинного мозга	III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная	Врач-невролог - 2 (два) раза в год. Врач-нейрохирург,	КТ (МРТ) спинного мозга - 1 (один) раз в год	Стабилизация неврологической симптоматики.	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

				врач- травматолог-ортопед – по медицинским показаниям		Социальная адаптация	
89	Q02-Q07 Врожденные аномалии (пороки развития) нервной системы	III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная	Врач-невролог на первом году - 4 (четыре) раза в год, далее - 2 (два) раза в год. Врач - Нейрохирург по медицинским показаниям. Врач-офтальмолог, врач-оториноларинголог, врач-уролог - по медицинским показаниям	УЗИ головного мозга - по показаниям. КТ (МРТ) головного (спинного) мозга - по медицинским показаниям	Стабилизация неврологической симптоматики. Социальная адаптация	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
90	I02 Ревматическая хорея (при поражении нервной системы: малая хорея)	III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная	Врач-невролог - при наличии симптомов - 4 (четыре) раза в год, при отсутствии симптомов - 2 (два) раза в год. Врач-ревматолог - 2 (два) раза в год. Врач-офтальмолог, врач-оториноларинголог - по медицинским показаниям	ЭКГ, ОАК, БАК, ОАМ -1 (один) раз в год. Ревмопробы по показаниям	Регресс гиперкинезов и других очаговых симптомов, снижение утомляемости, купирование вегетативных расстройств. Социальная адаптация	В период сохранения симптомов и изменений в биохимических показателях крови. Снятие с учета - при отсутствии клинических проявлений, нормализации биохимических показателей крови в течение 2 (двух) лет
91	S06.2-S06.9 Внутричерепная травма	III, IV	ЛФК - в остром и раннем восстановительном периоде, СМГ, подготовительная	Врач-невролог на первом году - 4 (четыре) раза в год, далее - 2 (два) раза в год. Врач-нейрохирург, врач-травматолог-ортопед - по медицинским показаниям	КТ (МРТ) головного мозга - по медицинским показаниям. ЭЭГ - 2 (два) раза в год, глазное дно - по медицинским показаниям	Регресс неврологической симптоматики, уменьшение и отсутствие головных болей, головокружения, уменьшение утомляемости, снижения памяти, внимания, эмоциональных и вегетативных нарушений. Социальная адаптация	В период сохранения симптомов. Снятие с учета - при отсутствии симптомов

92	S14, S24, S34 Травмы шеи	III, IV	ЛФК - в остром и раннем восстановительном периоде. Подготовительная, основная	Врач-невролог на первом году - 4 (четыре) раза в год, далее - 2 (два) раза в год. Врач-нейрохирург, врач-травматолог-ортопед - по медицинским показаниям	КТ (МРТ) спинного мозга - по медицинским показаниям. ЭЭГ - 2 (два) раза в год, глазное дно - по медицинским показаниям	Регресс неврологической симптоматики, расстройств функции тазовых органов. Социальная адаптация	В период сохранения симптомов. Снятие с учета - при отсутствии симптомов
93	I60-I69 Цереброваскулярные болезни	III, IV	ЛФК - в остром и раннем восстановительном периоде, СМГ, подготовительная	Врач-невролог первые 3 (три) месяца - 1 (один) раз в месяц, далее - 1 (один) раз в 3 (три) месяца, через 1 (один) год - 2 (два) раза в год. Врач-нейрохирург, врач-офтальмолог, врач-травматолог-ортопед – по медицинским показаниям	КТ (МРТ) головного мозга - по медицинским показаниям. ЭЭГ - 2 (два) раза в год. Исследование глазного дна и профиль АД - по медицинским показаниям	Регресс и отсутствие неврологической симптоматики. Социальная адаптация	В период сохранения симптомов. Снятие с учета - при отсутствии симптомов
94	Q85.0-Q85.9 Факоматозы, не классифицированные в других рубриках	III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная, освобождение при наличии припадков	Врач-невролог - 2 (два) раза в год, врач-нейрохирург, врач-офтальмолог, врач-дерматовенеролог - по медицинским показаниям. Врач-генетик по медицинским показаниям	КТ (МРТ) головного мозга - при прогрессировании заболевания. ЭЭГ (при поражении центральной нервной системы), глазное дно - 1 (один) раз в год	Стабилизация и регресс неврологической симптоматики. Социальная адаптация	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
6. БОЛЕЗНИ ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА							
95	Q15.0 Врожденная глаукома	III	Подготовительная	Врач-офтальмолог - при компенсации внутриглазного давления - 4 (четыре) раза в год, при декомпенсации - по медицинским показаниям	Острота зрения с коррекцией. Тонетрия. Поле зрения. Биомикроскопия. Офтальмоскопия. Гониоскопия	Нормализация внутриглазного давления	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

96	H40-H42 Глаукома	III	Подготовительная	Врач-офтальмолог - при компенсации внутриглазного давления - 4 (четыре) раза в год, при декомпенсации - по медицинским показаниям	Острота зрения с коррекцией. Тонометрия. Поле зрения. Биомикроскопия. Офтальмоскопия. Гониоскопия	Нормализация внутриглазного давления	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
97	Q12.0 Врожденные аномалии (пороки развития) хрусталика	III	СМГ, подготовительная. После хирургического лечения - освобождение на 1 (один) месяц	Врач-офтальмолог - 4 (четыре) раза в год	Острота зрения с коррекцией. Тонометрия. Поле зрения. Биомикроскопия. Офтальмоскопия	Улучшение или стабилизация зрительных функций	Снятие с учета - по заключению врача-офтальмолога после оперативного лечения
98	H26.0-H28.0 Болезни хрусталика	III	СМГ, подготовительная. После хирургического лечения - освобождение на 1 (один) месяц	Врач-офтальмолог - 4 (четыре) раза в год	Острота зрения с коррекцией. Тонометрия. Поле зрения. Биомикроскопия. Офтальмоскопия	Улучшение или стабилизация зрительных функций	Снятие с учета - по заключению врача-офтальмолога после операции
99	C69 Злокачественные новообразования глаза и его придаточного аппарата C49.0 Злокачественные новообразования других типов соединительной и мягких тканей (века). C41.0 Злокачественные новообразования костей и суставных хрящей других и неуточненных локализаций (костей глазницы)	IV	СМГ, подготовительная. После хирургического лечения - освобождение на 1 (один) месяц	Врач-офтальмолог - 2 (два) раза в год. Врач-онколог - 4 (четыре) раза в год	Острота зрения с коррекцией. Тонометрия. Поле зрения. Биомикроскопия. Офтальмоскопия	Отсутствие рецидивов	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
100	A18.5 Туберкулез глаз	III	Подготовительная, освобождение от занятий в бассейне	Врач-офтальмолог - 4 (четыре) раза в год. Врач-фтизиатр - 1 (один) раз в год	Острота зрения с коррекцией. Тонометрия. Поле зрения. Биомикроскопия.	Улучшение или стабилизация зрительных функций. Отсутствие обострений	Снятие с учета - по заключению врача-офтальмолога, не ранее чем через 5 (пять) лет после

					Офтальмоскопия. ОАК, БАК, ОАМ - 1 (один) раз в год		последнего обострения
101	H52.1 Миопия (миопия высокой степени - более 6 Д; миопия средней степени от 3,5 до 5,5 Д с изменениями глазного дна)	III	Подготовительная	Врач-офтальмолог - 2 (два) раза в год	Острота зрения с коррекцией. Тонотрия. Поле зрения. Биомикроскопия. Офтальмоскопия. Эхобиометрия	Улучшение или стабилизация зрительных функций. Отсутствие прогрессирования	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
102	H52.0 Гиперметропия (гиперметропия высокой степени - более 5,5 Д)	III	Подготовительная	Врач-офтальмолог - 2 (два) раза в год	Острота зрения с коррекцией. Тонотрия. Поле зрения. Биомикроскопия. Офтальмоскопия. Эхобиометрия	Улучшение или стабилизация зрительных функций	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
103	H52.2 Астигматизм (более 3.0 Д)	III	Подготовительная	Врач-офтальмолог - 2 (два) раза в год	Острота зрения с коррекцией. Тонотрия. Поле зрения. Биомикроскопия. Офтальмоскопия. Эхобиометрия	Улучшение или стабилизация зрительных функций	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
104	H52.7 Нарушение рефракции неуточненное (снижающие остроту зрения ниже 0,5 с коррекцией)	III	Подготовительная	Врач-офтальмолог - 2 (два) раза в год	Острота зрения с коррекцией. Тонотрия. Поле зрения. Биомикроскопия. Офтальмоскопия. Эхобиометрия	Улучшение или стабилизация зрительных функций. Отсутствие прогрессирования	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
105	H50.0-H50.9 Другие формы косоглазия	III	Подготовительная	Врач-офтальмолог - 4 (четыре) раза в год. Врач-невролог - 1 (один) раз в год	Острота зрения с коррекцией. Тонотрия. Поле зрения. Биомикроскопия. Офтальмоскопия. Эхобиометрия	Улучшение или стабилизация зрительных функций. Наличие бинокулярного зрения	Снятие с учета - по заключению врача-офтальмолога после операции и достижения бинокулярного зрения
106	H49.0-H49.9 Паралитическое косоглазие	III	Подготовительная	Врач-офтальмолог - 2 (два) раза в год. Врач-невролог - 1 (один) раз в год	Острота зрения с коррекцией. Тонотрия. Поле зрения. Биомикроскопия. Офтальмоскопия. Эхобиометрия	Улучшение или стабилизация зрительных функций	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
107	H53.9	III	Подготовительная	Врач-офтальмолог - 4	Острота зрения с	Улучшение или	Снятие с учета - по

	Расстройство зрения неуточненное (амблиопия)			(четыре) раза в год. Врач-невролог - 1 (один) раз в год	коррекцией. Тонометрия. Поле зрения. Биомикроскопия. Офтальмоскопия. Эхобиометрия	стабилизация зрительных функций. Отсутствие прогрессирования	заклучению врача-офтальмолога
108	Н46 Неврит зрительного нерва Н48.1, Н48.8 Поражения зрительного (2-го) нерва и зрительных путей при болезнях, классифицированных в других рубриках	III	Подготовительная	Врач-офтальмолог - 2 (два) раза в год. Врач-невролог - 2 (два) раз в год	Острота зрения с коррекцией. Тонометрия. Поле зрения. Биомикроскопия. Офтальмоскопия. Эхобиометрия	Улучшение или стабилизация зрительных функций. Отсутствие обострений	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
109	Н47.7 Болезни зрительных проводящих путей неуточненные (атрофия зрительного нерва)	III	Подготовительная	Врач-офтальмолог - 2 (два) раза в год. Врач-невролог - 2 (два) раз в год	Острота зрения с коррекцией. Тонометрия. Поле зрения. Биомикроскопия. Офтальмоскопия. Эхобиометрия	Улучшение или стабилизация зрительных функций. Отсутствие прогрессирования	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
110	Н48.8 Другие поражения зрительного нерва и зрительных путей при болезнях, классифицируемых в других рубриках (дистрофические и воспалительные заболевания зрительного нерва)	III	Подготовительная	Врач-офтальмолог - 2 (два) раза в год. Врач-невролог - 2 (два) раз в год	Острота зрения с коррекцией. Тонометрия. Поле зрения. Биомикроскопия. Офтальмоскопия. Эхобиометрия	Улучшение или стабилизация зрительных функций. Отсутствие прогрессирования	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
111	Н35 Другие болезни сетчатки. Н36 Поражения	III	Подготовительная	Врач-офтальмолог - 2 (два) раза в год	Острота зрения с коррекцией. Тонометрия. Поле зрения. Биомикроскопия. Офтальмоскопия.	Улучшение или стабилизация зрительных функций. Отсутствие обострений	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

	сетчатки при болезнях, классифицируемых в других рубриках				Эхобиометрия		
112	Н33 Отслойка и разрывы сетчатки Q14.1 Врожденная аномалия сетчатки	III	СМГ, подготовительная. После хирургического лечения - освобождение на 6 (шесть) месяцев	Врач-офтальмолог - 2 (два) раза в год	Острота зрения с коррекцией. Тонометрия. Поле зрения. Биомикроскопия. Офтальмоскопия. Эхобиометрия	Улучшение или стабилизация зрительных функций. Отсутствие прогрессирования	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
113	Н10.4, Н10.5 Конъюнктивит (хронический)	III	Подготовительная	Врач-офтальмолог - 4 (четыре) раза в год. Врач - аллерголог по медицинским показаниям	Острота зрения с коррекцией. Биомикроскопия. Офтальмоскопия. Мазок на флору с конъюнктивы	Улучшение или стабилизация зрительных функций. Отсутствие обострений	В течение 2 (двух) лет после последнего обострения
114	Н01.0 Блефарит (хронический)	III	Подготовительная	Врач-офтальмолог - 4 (четыре) раза в год	Острота зрения с коррекцией. Биомикроскопия. Офтальмоскопия	Улучшение или стабилизация зрительных функций. Отсутствие обострений	В течение 2 (двух) лет после последнего обострения
115	Н16 Кератит	III	Подготовительная	Врач-офтальмолог - 2 (два) раза в год	Острота зрения с коррекцией. Биомикроскопия. Офтальмоскопия	Улучшение или стабилизация зрительных функций. Отсутствие обострений	В течение 2 (двух) лет после последнего обострения
116	Н20 Иридоциклит Н22.0 Иридоциклит при болезнях, классифицируемых в других рубриках	III	Подготовительная	Врач-офтальмолог - 4 (четыре) раза в год	Острота зрения с коррекцией. Биомикроскопия. Офтальмоскопия	Улучшение или стабилизация зрительных функций. Отсутствие обострений	В течение 2 (двух) лет после последнего обострения
117	Н30 Хориоретинальное воспаление Н32 Хориоретинальные нарушения при болезнях, классифицируемых в других рубриках	III	Подготовительная	Врач-офтальмолог - 2 (два) раза в год	Острота зрения с коррекцией. Тонометрия. Поле зрения. Биомикроскопия. Офтальмоскопия. Эхобиометрия	Улучшение или стабилизация зрительных функций. Отсутствие обострений	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
118	Н04.9 Болезнь слезного	III	Подготовительная. После хирургического	Врач-офтальмолог - 2 (два) раза в год	Острота зрения с коррекцией.	Улучшение или стабилизация	Снятие с учета - по заключению врача-

	аппарата неутюченная (хронический дакриоцистит)		лечения - освобождение на 1 (один) месяц		Биомикроскопия. Офтальмоскопия. Эхобиометрия	зрительных функций. Отсутствие обострений	офтальмолога после оперативного лечения
119	S05 Травмы глаза и глазницы (последствия тяжелых повреждений глаз)	III	СМГ, подготовительная. После хирургического лечения - освобождение на 6 (шесть) месяцев	Врач-офтальмолог - 2 (два) раза в год	Острота зрения с коррекцией. Тонотрия. Поле зрения. Биомикроскопия. Офтальмоскопия. Эхобиометрия	Улучшение или стабилизация зрительных функций. Отсутствие обострений	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
120	H54.4 Слепота одного глаза Q11.1 Анофтальм	III	Подготовительная	Врач-офтальмолог - 2 (два) раза в год	Острота зрения с коррекцией. Тонотрия. Поле зрения. Биомикроскопия. Офтальмоскопия. Эхобиометрия	Сохранение зрительных функций зрячего глаза	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
121	Болезни уха и сосцевидного отростка H66.1 Хронический туботимпанальный гнойный средний отит	III	Подготовительная, основная. После обострения - освобождение на 1 (один) месяц. Освобождение от занятий в бассейне и лыжами - постоянно	Врач-оториноларинголог - 2 (два) раза в год. При гноетечении - лечение обострения у врача-оториноларинголога. Врач-невролог, врач-офтальмолог - 1 (один) раз в год	ОАК - при направлении к врачу-оториноларингологу	Отсутствие обострения, прогрессирования тугоухости	Снятие с учета - по заключению врача-оториноларинголога
122	H66.2 Хронический гнойный эптитимпаноантральный гнойный средний отит	III	Подготовительная, основная. После обострения - освобождение на 1 (один) месяц. Освобождение от занятий в бассейне и лыжами - постоянно	Врач-оториноларинголог - 2 (два) раза в год. При гноетечении - лечение обострения у врача-оториноларинголога. Врач-невролог, врач-офтальмолог - 1 (один) раз в год	ОАК - при направлении к врачу-оториноларингологу	Отсутствие обострения, прогрессирования тугоухости	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
123	H65.4 Другие хронические негнойные средние отиты H74.1 Адгезивная болезнь среднего	III	Подготовительная, основная. После обострения - освобождение на 1 (один) месяц. Освобождение от занятий в бассейне и лыжами - постоянно	Врач-оториноларинголог - 4 (четыре) раза в год. Врач-иммунолог, врач-аллерголог - по медицинским показаниям	ОАК - при направлении к врачу-оториноларингологу	Улучшение или восстановление функции слуховой трубы, улучшение слуха	Снятие с учета - по заключению врача-оториноларинголога

	уша						
124	Н90.3, Н90.4 Кондуктивная и нейросенсорная потеря слуха	III	СМГ, подготовительная. Освобождение от занятий видами спорта, связанными с шумовыми нагрузками и вибрацией	Врач- оториноларинголог - 2 (два) раза в год. Врач-сурдолог, врач- невролог, врач- офтальмолог - 1 (один) раз в год	ОАК - при направлении к врачу- оториноларингологу	Стабилизация слуха	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
125	J32.0-J32.4 Хронический синусит	III	Подготовительная. После хирургического лечения - освобождение - 1 (один) месяц	Врач- оториноларинголог - 2 (два) раза в год. Врач-стоматолог детский, врач-аллерголог, врач- иммунолог - по медицинским показаниям	ОАК - при направлении к врачу- оториноларингологу	Нормализация функции носового дыхания	Снятие с учета - по заключению врача- оториноларинголога
126	J35.0 Тонзиллит хронический (компенсированна я форма)	III	Подготовительная, основная. После обострения - освобождение на 1 (один) месяц	Врач- оториноларинголог - 2 (два) раза в год. Врач-стоматолог детский, врач- аллерголог, врач- иммунолог, врач- ревматолог - по медицинским показаниям	ОАК, БАК (АСЛ-О), ОАМ - 1 (один) раз в год	Отсутствие обострений	Снятие с учета - по заключению врача- оториноларинголога
127	J35.0 Тонзиллит хронический (декомпенсирован ная форма)	III	Подготовительная. После хирургического лечения - освобождение 1 (один) месяц	Врач- оториноларинголог - 2 (два) раза в год (при отказе от хирургического лечения). Врач-стоматолог детский, врач- аллерголог, врач- иммунолог, врач- ревматолог - по медицинским показаниям	ОАК, БАК (АСЛ-О), ОАМ - 1 (один) раз в год	Отсутствие обострений и прогрессирования тонзиллогенных заболеваний при отказе от оперативного лечения	Снятие с учета - по заключению врача- оториноларинголога
128	J35.3 Гипертрофия миндалин с гипертрофией	II	Подготовительная, основная. Освобождение на 1 (один) месяц после	Врач- оториноларинголог - 2 (два) раза в год. Врач-стоматолог	ОАК, БАК (АСЛ-О), ОАМ - 1 (один) раз в год	Компенсация функции носового дыхания, отсутствие прогрессирования	Снятие с учета - по заключению врача- оториноларинголога

	аденоидов		хирургического лечения	детский, врач-аллерголог, врач-иммунолог, врач-ревматолог - по медицинским показаниям		сопутствующих заболеваний (отит, тубарная дисфункция, синусит)	
129	J37.0, J37.1 Хронический ларингит и ларинготрахеит J38.2 Узелки голосовых складок	III	Подготовительная, основная. После хирургического лечения или обострения - освобождение на 1 (один) месяц	Врач-оториноларинголог, врач-фониатр - 2 (два) раза в год. Врач-фтизиатр, врач-онколог, врач-пульмонолог - по медицинским показаниям	ОАК, ОАМ - 1 (один) раз в год. R-графия ОГК - по медицинским показаниям	Отсутствие прогрессирования дисфонии, дыхательной недостаточности	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
130	J38.0, J38.6 Болезни голосовых складок и гортани, не классифицированные в других рубриках	IV	ЛФК, СМГ, подготовительная	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) -4 (четыре) раза в год. Врач-оториноларинголог - 12 (двенадцать) раз в год. Врач-онколог, врач-фониатр, врач-пульмонолог, врач-эндокринолог, врач-невролог, врач-психиатр- нарколог, врач- психотерапевт, логопед, врач-гастроэнтеролог, врач-офтальмолог, врач-кардиолог - по медицинским показаниям	ОАК, ОАМ - 1 (один) раз в год. R-графия ОГК - по медицинским показаниям	Отсутствие прогрессирования дисфонии, дыхательной недостаточности	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
131	D14.1, D14.2 Доброкачественное новообразование среднего уха и органов дыхания (папилломатоз гортани, трахеи и другие подобные заболевания)	IV	Подготовительная, основная. Освобождение - при прогрессировании заболевания. После хирургического лечения - освобождение на 1 (один) месяц	Врач-педиатр участковый (врач-педиатр, врач общей практики) - 2 (два) раза в год. Врач-оториноларинголог - 12 (двенадцать) раз в год. Врач-онколог, врач-фониатр, врач-	ОАК, ОАМ - 1 (один) раз в год. R-графия ОГК - по медицинским показаниям	Отсутствие прогрессирования дисфонии, дыхательной недостаточности	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

				пульмонолог, врач-эндокринолог, врач-невролог, врач-психиатр-нарколог, врач-психотерапевт, логопед, врач-гастроэнтеролог, врач-офтальмолог, врач-кардиолог - по медицинским показаниям			
132	H90.3 Нейросенсорная потеря слуха двусторонняя	III	СМГ. Освобождение от занятий видами спорта, связанными с шумовыми нагрузками и вибрацией	Врач-оториноларинголог: первый год - 2 (два) раза в год, далее - 1 (один) раз в год	ОАК - при направлении к врачу-оториноларингологу	Развитие речи	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
7. БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ.ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ							
133	I00-I02 Острая ревматическая лихорадка	III	Освобождение - на 3 (три) месяца после выписки из стационара. СМГ, подготовительная	Врач-ревматолог/врач-кардиолог - 1 (один) раз в 3 (три) месяца в течение первого полугодия, далее - 2 (два) раза в год. Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 2 (два) раза в год. Другие врачи-специалисты – по медицинским показаниям	ОАК, БАК (СРБ, АСЛ-О), ЭКГ - 1 (один) раз в 3 (три) месяца в течение первого полугодия, далее - 2 (два) раза в год. Мазок из зева на бета-гемолитический стрептококк группы А - 2 (два) раза в год. Эхо КГ - 2 (два) раза в год в течение 1 (первого) года, далее - 1 (один) раз в год	Выздоровление с полным восстановлением функции. Отсутствие обострений, формирования порока сердца	При отсутствии формирования порока сердца - снятие с учета через 5 (пять) лет
134	I05-I09 Хронические ревматические болезни сердца	III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная	Врач-ревматолог/врач-кардиолог - 2 (два) раза в год. Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 2 (два) раза в год. Врач-невролог, врач-кардиохирург - по медицинским показаниям	ОАК, ОАМ, БАК (СРБ, АСЛ-О), мазок из зева на бета-гемолитический стрептококк группы А, ЭКГ - 2 (два) раза в год. Эхо КГ - 2 (два) раза в год в течение первого года, далее - 1 (один) раз в год	Отсутствие обострений и формирования порока сердца	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

135	II0 Эссенциальная (первичная) гипертензия	III	СМГ, Подготовительная, основная	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год. Врач-кардиолог/ врач- ревматолог - 2 (два) раза в год. Врач- офтальмолог - 1 (один) раз в год. Врач-невролог, врач- нефролог, врач- эндокринолог - по медицинским показаниям	Измерение АД - при каждом посещении. Профиль АД - 4 (четыре) раза в год. СМАД - при постановке на учет, далее - 1 (один) раз в год. ОАК, ОАМ, БАК (глюкоза, ОХ, ТГ, мочевина, креатинин, общий белок, К, Na, Cl, Mg), Эхо КГ - 1 (один) раз в год. Анализ мочи по Нечипоренко, УЗИ почек - по медицинским показаниям. ЭКГ - 2 (два) раза в год	Улучшение состояния (нормализация показателей АД). Отсутствие прогрессирования	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
136	II5.0-II5.9 Вторичная гипертензия	III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год. Врач-кардиолог/врач- ревматолог - 2 (два) раза в год. Врач- эндокринолог, врач- офтальмолог, врач- нефролог - 1 (один) раз в год. Другие врачи- специалисты - по медицинским показаниям	Измерение АД - при каждом посещении. Профиль АД - 4 (четыре) раза в год. СМАД - при постановке на учет, далее - 1 (один) раз в год. ОАМ, ЭКГ - 2 (два) раза в год. Анализ мочи по Нечипоренко - по медицинским показаниям. Анализ мочи по Зимницкому с определением суточной протеинурии - 1 (один) раз в год. БАК (глюкоза, мочевина, креатинин, общий белок, К, Ca, P, Na, Cl, Mg) - 1 (один) раз в год	Нормализация показателей АД	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
137	I33.0 Острый и подострый инфекционный эндокардит (бактериальный, септический)	III	Освобождение – на 3 (три) месяца после выписки из стационара. ЛФК, СМГ, подготовительная	Врач-кардиолог/врач- ревматолог - 1 (один) раз в месяц первые 3 (три) месяца после выписки, далее - 1 (один) раз в 3 (три) месяца на первом году, в последующем - 2 (два) раза в год. Врач-	ОАК, ОАМ - 1 (один) раз в 3 (три) месяца в первый год заболевания, далее - 1 (один) раз в год и в период интеркуррентных инфекций. БАК (общий белок, АЛТ, АСТ, СРБ, К, Na, Cl, Mg)	Клинико-лабораторная ремиссия	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

				<p>оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 2 (два) раза в год.</p> <p>Врач-невролог, врач-инфекционист, другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям</p>	<p>- 2 (два) раза в год на первом году, далее - 1 (один) раз в год. Посевы крови на стерильность, бактериологическое исследование мочи с определением чувствительности к антибиотикам - по медицинским показаниям. ЭКГ - 2 (два) раза в год. Эхо КГ - 1 (один) раз в год</p>		
138	<p>I34.0, I34.2-I34.9 Неревматические поражения митрального клапана I34.1 Пролапс (пролабирование) митрального клапана (II, III степени, I степени с регургитацией II, III степени)</p>	II, III	ЛФК, СМГ, подготовительная, основная	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 2 (два) раза в год на первом году, далее - 1 (один) раз в год.</p> <p>Врач-кардиолог (врач-ревматолог) - 1 (один) раз в год.</p> <p>Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 2 (два) раза в год.</p> <p>Врач-кардиохирург - по медицинским показаниям</p>	<p>ОАК, ОАМ - 1 (один) раз в год. БАК (общий белок, К, Na, Cl, Mg, АСЛ-О) – по медицинским показаниям. ЭКГ - 2 (два) раза в год на первом году установления диагноза, далее - 1 (один) раз в год. Эхо КГ - 1 (один) раз в год</p>	Отсутствие прогрессирования	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
139	I40.0 Инфекционный миокардит	III	Освобождение – на 3 (три) месяца после выписки из стационара. СМГ, подготовительная	<p>Врач-кардиолог (врач-ревматолог) - 1 (один) раз в месяц первые 3 (три) месяца после выписки, далее - 1 (один) раз в 3 (три) месяца на первом году, в последующем - 2 (два) раза в год. Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 2 (два) раза в год</p>	<p>ОАК, ОАМ - 1 (один) раз в 3 (три) месяца на первом году, далее - 1 (один) раз в год и в период интеркуррентных инфекций.</p> <p>БАК (общий белок, АСТ, АЛТ, ЛДГ, КФК, К, Na, Cl, Mg, СРБ) - 2 (два) раза в год. ЭКГ - 4 (четыре) раза в год на первом году, далее - 2 (два) раза в год.</p>	Отсутствие прогрессирования заболевания	<p>В течение 5 (пяти) лет. Снятие с учета после консультации врача-специалиста областного (городского) уровня</p>

					Эхо КГ - 2 (два) раза в год на первом году заболевания, далее - 1 (один) раз в год. R-графия ОГК - по медицинским показаниям. Холтер-ЭКГ (далее - ХМ-ЭКГ) - по медицинским показаниям		
140	I42.0 Дилатационная кардиомиопатия	IV	Освобождение - на 3 (три) - 6 (шесть) месяцев после выписки из стационара, ЛФК, СМГ	Врач-кардиолог (врач-ревматолог) - 2 (два) раза в месяц в первом квартале, в следующем квартале - 1 (один) раз в месяц, во 2-м полугодии - ежеквартально, далее - 4 (четыре) раза в год. Врач-кардиохирург - 1 (один) раз в год. Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 2 (два) раза в год	ОАК, ОАМ, БАК (общий белок, СРБ, К, Na, Cl, Mg) - 2 (два) раза в год. Определение МНО крови при назначении антикоагулянтов - еженедельно. Профиль АД - 4 (четыре) раза в год. ЭКГ, ЭхоКГ с доплером, ХМ-ЭКГ - 2 (два) раза в год. R-графия ОГК (во фронтальной и левой боковой проекции) - 1 (один) раз в год	Отсутствие прогрессирования заболевания	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
141	I42.1, I42.2 Гипертрофическая кардиомиопатия	IV	Освобождение – на 1 (один) месяц после выписки из стационара, ЛФК, СМГ	Врач-кардиолог/ врач-ревматолог - 2 (два) раза в месяц в первом квартале - 1 (один) раз в месяц, во 2 (втором) полугодии - ежеквартально, далее - 4 (четыре) раза в год и при любом интеркуррентном заболевании. Консультация врача-кардиохирурга - 1 (один) раз в год	ОАК, ОАМ, БАК (общий белок, СРБ, К, Na, Cl, Mg) - 2 (два) раза в год. Профиль АД - 4 (четыре) раза в год. ЭКГ, Эхо КГ с доплером, ХМ-ЭКГ - 2 (два) раза в год. R-графия ОГК - 1 (один) раз в год	Отсутствие прогрессирования заболевания	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
142	I42.4 Эндокардиальный фиброзластоз	IV	ЛФК, СМГ	Врач-кардиолог/ врач-ревматолог - 4 (четыре) раза в год. Врач-	ОАК, ОАМ - 1 (один) раз в год. БАК (общий белок, СРБ, К, Na, Cl, Mg) - по	Отсутствие прогрессирования заболевания	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

				оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 2 (два) раза в год. Врач-кардиохирург - по медицинским показаниям	медицинским показаниям ЭКГ, ЭхоКГ - 2 (два) раза в год. R-графия ОГК - 1 (один) раз в год		
143	I44.0 Предсердно- желудочковая (атриовентрикуля рная) блокада I степени I44.1 II степени	II III	Подготовительная СМГ	Врач-кардиолог (врач- ревматолог) - 2 (два) раза в год. Врач- оториноларинголог, врач-стоматолог детский (врач- стоматолог) - 2 (два) раза в год. Другие врачи- специалисты - по показаниям	ОАК, ОАМ, ЭхоКГ - 1 (один) раз в год. БАК (общий белок, СРБ, АСЛ-О, АЛТ, АСТ, К, Na, Cl, Mg) - по показаниям. ЭКГ - 2 (два) раза в год. Функциональная проба с атропином - по показаниям. ХМ-ЭКГ - при постановке диагноза и перед снятием с учета	Отсутствие прогрессирования заболевания	В течение 2 лет. При восстановлении функции проводимости
144	I44.2 Предсердно- желудочковая (атриовентрикуля рная) блокада полная (III степени)	III	ЛФК (с учетом рекомендаций врач- кардиолога)	Врач-кардиолог (врач- ревматолог) - 2 (два) раза в год. Врач- оториноларинголог, врач-стоматолог детский (врач- стоматолог) - 2 (два) раза в год. Врач-кардиохирург - по медицинским показаниям	ОАК, ОАМ - 1 (один) раз в год. БАК (общий белок, СРБ, АСЛ-О, АЛТ, АСТ, К, Na, Cl, Mg) - по показаниям. ЭКГ - 2 (два) раза в год. ЭхоКГ - 1 (один) раз в год. ХМ-ЭКГ - при постановке диагноза, далее - 1 (один) раз в год	Отсутствие прогрессирования заболевания	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
145	I44.4-I44.7 Предсердно- желудочковая (атриовентрикуля рная) блокада и блокада левой ножки пучка Гиса I45.0, I45.2, I45.3 Другие нарушения проводимости	II	ЛФК, СМГ, подготовительная, основная	Врач-кардиолог (врач- ревматолог) - 1 (один) раз в год. Другие врачи- специалисты - по медицинским показаниям	ОАК, ОАМ, ЭКГ - 1 (один) раз в год. Эхо КГ - 1 (один) раз в 2 (два) года. БАК (общий белок, СРБ, АСЛ-О, АЛТ, АСТ, К, Na, Cl, Mg) - по медицинским показаниям	Отсутствие прогрессирования заболевания	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
146	I45.6 Синдром	II	СМГ	Врач-кардиолог (врач- ревматолог) - 2 (два)	ОАК, ОАМ, БАК (общий белок, СРБ, АСЛ-О,	Улучшение состояния. Отсутствие	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

	преждевременно о возбуждения			<p>раза в год. Врач-кардиохирург - при появлении эпизодов пароксизмальной тахикардии. Врач- оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 2 (два) раза в год. Другие врачи- специалисты – по медицинским показаниям</p>	<p>АЛТ, АСТ, К, Na, Cl, Mg) - 1 (один) раз в год. ЭКГ - 2 (два) раза в год. Эхо КГ - 1 (один) раз в 2 (два) года. ХМ-ЭКГ - при постановке диагноза, далее - по медицинским показаниям</p>	прогрессирования заболевания	
147	I45.8 Другие уточненные нарушения проводимости	II	СМГ	<p>Врач-кардиолог (врач- ревматолог) - 2 (два) раза в год. Врач- оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 2 (два) раза в год. Другие врачи- специалисты - по медицинским показаниям</p>	<p>ОАК, ОАМ - 1 (один) раз в год. БАК - по показаниям. ЭКГ - 2 (два) раза в год. ХМ-ЭКГ - по показаниям и перед снятием с учета. Эхо КГ - 1 (один) раз в 2 (два) года</p>	Улучшение состояния. Отсутствие прогрессирования заболевания	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
148	I47.1, I47.2 Пароксизмальная тахикардия	II, III	СМГ	<p>Врач-кардиолог (врач- ревматолог) - 2 (два) раза в год. Врач- кардиохирург - по медицинским показаниям. Врач- оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 2 (два) раза в год. Другие врачи- специалисты - по медицинским показаниям</p>	<p>ОАК, ОАМ - 1 (один) раз в год. БАК - по медицинским показаниям. ЭКГ - 2 (два) раза в год. ХМ-ЭКГ - при постановке диагноза, далее - 1 (один) раз в год. Эхо КГ - 1 (один) раз в год</p>	Улучшение состояния. Отсутствие прогрессирования заболевания	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
149	I48 Фибрилляция и трепетание	III	СМГ	<p>Врач-кардиолог (врач- ревматолог) - 2 (два)</p>	<p>ОАК, ОАМ - 1 (один) раз в год. БАК - по</p>	Улучшение состояния. Отсутствие	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

	предсердий I49.0 Фибрилляция и трепетание желудочков			раза в год. Врач-кардиохирург - по медицинским показаниям	медицинским показаниям. ЭКГ - 2 (два) раза в год. ХМ-ЭКГ - 1 (один) раз в год. ЭхоКГ - 1 (один) раз в год	прогрессирования заболевания	
150	I49.1-I49.4 Другие нарушения сердечного ритма	III	СМГ, подготовительная	Врач-кардиолог (врач- ревматолог) - 2 (два) раза год. Врач- оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 2 (два) раза в год. Врач-эндокринолог - по медицинским показаниям	ОАК, ОАМ - 1 (один) раз в год. БАК - по медицинским показаниям. ЭКГ - 2 (два) раза год. ХМ-ЭКГ - при постановке диагноза, далее - 1 (один) раз в год и перед снятием с учета. Эхо КГ - 1 (один) раз в 2 (два) года	Улучшение состояния. Отсутствие прогрессирования заболевания	Снятие с учета через 1 (один) год после нормализации ритма сердца
151	I49.5 Синдром слабости синусового узла	III	Освобождение	Врач-кардиолог (врач- ревматолог) - 2 (два) раза год. Врач- кардиохирург - 1 (один) раз в год (для решения вопроса об установке искусственного водителя ритма). Врач- оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 2 (два) раза в год. Другие врачи- специалисты - по медицинским показаниям	ОАК, ОАМ - 1 (один) раз в год. БАК (общий белок, СРБ, АСЛ-О, АЛТ, АСТ, К, Na, Cl, Mg) - по медицинским показаниям. ЭКГ - 2 (два) раза в год. Эхо КГ - 1 (один) раз в год. ХМ-ЭКГ - при постановке диагноза, далее - 1 (один) раз в год	Улучшение состояния. Отсутствие прогрессирования заболевания	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
152	I51.5 Дегенерация миокарда	III	СМГ, подготовительная	Врач-кардиолог (врач- ревматолог) - 2 (два) раза в год. Врач- оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 1 (один) раз в год. Другие врачи- специалисты - по	ОАК, ОАМ, БАК (общий белок, СРБ, АСЛ-О, АЛТ, АСТ, К, Na, Cl, Mg) - 1 (один) раз в год. ЭКГ - 2 (два) раза в год. ХМ-ЭКГ - по медицинским показаниям (при наличии нарушений ритма сердца).	Улучшение состояния. Отсутствие прогрессирования заболевания	Снятие с учета через 1 (один) год после нормализации ЭКГ

				медицинским показаниям	Эхо КГ - 1 (один) раз в год		
153	M02.3 Болезнь Рейтера	III	СМГ, подготовительная	Врач-ревматолог (врач-кардиолог) - 2 (два) раза в год. Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 2 (два) раза в год Врач-уролог, врач-дерматовенеролог, врач-травматолог-ортопед, врач-офтальмолог - по медицинским показаниям	ОАК, ОАМ - 2 (два) раза в год. БАК (общий белок, мочевины, креатинин, АЛТ, АСТ, СРБ, РФ) - 1 (один) раз в год. Обследование на хламидии методом ПЦР и ИФА - по медицинским показаниям. R-графия пораженных суставов - по медицинским показаниям. ЭКГ - 1 (один) раз в год	Улучшение состояния в течение 6 (шести) месяцев. Выздоровление с полным восстановлением функции	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
154	M08.0-M08.9 Юношеский (ювенильный) артрит M09.0 Юношеский артрит при псориазе	III, IV	ЛФК, СМГ	Врач-ревматолог (врач-кардиолог) - 1 (один) раз в 3 (три) месяца в течение первого года, далее при стойке ремиссии - 2 (два) раза в год. Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 2 (два) раза в год. Врач-офтальмолог - 1 (один) раз в год. Врач-травматолог-ортопед, другие врачи-специалисты – по медицинским показаниям	ОАК, ОАМ - 1 (один) раз в 3 (три) месяца в течение первого года, далее - 2 (два) раза в год. БАК (общий белок, протеинограмма, СРБ, РФ, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинин) - 2 (два) раза в год. R-графия пораженных суставов - по медицинским показаниям	Улучшение состояния. Отсутствие прогрессирования заболевания	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
155	M30 Узелковый полиартериит и родственные состояния	IV	СМГ	Врач-ревматолог (врач-кардиолог) - 2 (два) раза в год. Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский, врач-нефролог - 2 (два) раза в год.	ОАК, ОАМ, БАК (СРБ, РФ, общий белок, креатинин, АЛТ, АСТ, К, Са, Na, Cl), ЭКГ - 2 (два) раза в год. Коагулограмма, УЗИ ОБП, ЭхоКГ - 1 (один) раз в год. R-графия ОГК - по	Улучшение состояния. Отсутствие прогрессирования заболевания. Компенсация функции	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

				Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям	медицинским показаниям		
156	M32 Системная красная волчанка	IV	ЛФК, СМГ	Врач-ревматолог (врач-кардиолог) -4 (четыре) раза в год в течение первого года, далее - 2 (два) раза в год. Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский, врач-офтальмолог - 2 (два) раза в год. Врач-дерматовенеролог, врач-пульмонолог - по медицинским показаниям	ОАК, БАК (СРБ, РФ, общий белок, мочевины, креатинин, АЛТ, АСТ, К, Са, Na, Cl), определение LE-клеток, ОАМ, анализ мочи по Зимницкому с определением суточной протеинурии, ЭКГ - 2 (два) раза в год. УЗИ ОБП, Эхо КГ - 1 (один) раз в год. Анализ мочи по Нечипоренко, коагулограмма, R-графия ОГК - по медицинским показаниям	Улучшение состояния. Отсутствие прогрессирования заболевания	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
157	M33 Дерматополимиозит	IV	СМГ	Врач-ревматолог (врач-кардиолог) - 2 (два) раза в год. Врач-оториноларинголог, врач-невролог, врач-стоматолог детский (врач- стоматолог) - 2 (два) раза в год. Другие врачи- специалисты - по медицинским показаниям	ОАК, ОАМ, БАК (СРБ, РФ, общий белок, мочевины, креатинин, ЛДГ, креатинфосфокиназа, АЛТ, АСТ, К, Са, Na, Cl), ЭКГ - 2 (два) раза в год. ЭхоКГ - 1 (один) раз в год. УЗИ ОБП, R-графия ОГК, электромиография - по медицинским показаниям	Улучшение состояния. Отсутствие прогрессирования заболевания	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
158	E78 Нарушения обмена липопротеидов и другие липидемии	III	Подготовительная	Врач-кардиолог (врач-ревматолог) - 2 (два) раза в год. Врач-генетик, врач-гастроэнтеролог, врач-эндокринолог, врач-нефролог - по медицинским показаниям	Липидограмма (ОХ, ТГ, ЛПВП, ЛПНП, ЛПОНП с определением индекса атерогенности) - 2 (два) раза в год. БАК (амилаза, АЛТ, АСТ, глюкоза крови, мочевины, креатинин) - 1 (один) раз в год. ЭКГ, Эхо КГ, СМАД, УЗИ печени и брахиоцефальных	Улучшение, нормализация показателей липидограммы	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

					артерий - 1 (один) раз в год		
8. БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ. КИСТОЗНЫЙ ФИБРОЗ.ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ (ПОРОКИ РАЗВИТИЯ) ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ							
159	Е84.0-Е84.9 Кистозный фиброз (муковисцидоз)	III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - дети в возрасте до 1 (одного) года - 12 (двенадцать) раз в год; дети от 1 (одного) года до 2 (двух) лет - 6 раз в год, дети в возрасте старше 2 (двух) лет - 4 (четыре) раза в год. Врач-пульмонолог - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>Врач-оториноларинголог - 2 (два) раза в год. Врач-стоматолог детский - 1 (один) раз в год.</p> <p>Врач ЛФК (инструктор по ЛФК) - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям</p>	<p>Измерение массы тела, длины тела, расчет массоростового коэффициента - дети до года - 12 (двенадцать) раз в год, дети от 1 (одного) года до 2 (двух) лет - 6 раз в год, дети в возрасте старше 2 (двух) лет - 4 (четыре) раза в год. ОАК - 4 (четыре) раза в год. ОАМ - 2 (два) раза в год.</p> <p>Копрограмма - 4 (четыре) раза в год. БАК (общий белок, фракции, билирубин, АСТ, АЛТ, мочевины, креатинин, электролиты, глюкоза, СРБ) - 1 (один) раз в год. Иммунограмма - 1 (один) раз в год. Пероральный глюкозотолерантный тест (пациенты, принимающие системные глюкокортикостероиды, и старше 10 (десять) лет) - 1 (один) раз в год.</p> <p>Спирометрия - пациентам старше 5 (пяти) лет с респираторными проявлениями заболевания - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>Микробиологическое исследование мокроты (смывов с верхних дыхательных путей) - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>R-графия ОГК - 1 (один)</p>	Стабилизация процесса, отсутствие прогрессирования заболевания	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

					раз в год. R-графия придаточных пазух носа - 1 (один) раз в год. КТ ОГК - 1 (один) раз в 3 (три) года. УЗИ внутренних органов - 1 (один) раз в год. ЭКГ - 1 (один) раз в год. ЭХО-КГ - 1 (один) раз в год. ФЭГДС - 1 (один) раз в год.		
160	J47 Бронхоэктатическая болезнь J42 Хронический бронхит неуточненный	III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год в течение первого года после последнего обострения, далее - 2 (два) раза в год. Врач-пульмонолог - 1 (один) раз в год. Врач-реабилитолог (врач-физиотерапевт) - 1 (один) раз в год. Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям	ОАК - 2 (два) раза в год. ОАМ - 1 (один) раз в год. ЭКГ - 1 (один) раз в год. Спирометрия - пациентам старше 5 (пяти) лет - 1 (один) раз в год. R-графия, КТ ОГК - по медицинским показаниям. БАК, микробиологическое исследование мокроты, иммунограмма - по медицинским показаниям	Стабилизация процесса, отсутствие прогрессирования заболевания	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
161	Дети, часто болеющие ОРИ (ЧДБ) До 3 (трех) лет - 6 (шесть) и > раз в год, 3 (три) - 5 (пять) лет - 5 (пять) и > раз в год, 5 (пять) - 7 (семь) лет - 4 (четыре) и > раз в год, >7 (семь) лет - 4 (четыре) и > раз в год. При длительности одного заболевания более	II	Подготовительная, основная. Освобождение после ОРИ - 10 (десять) дней	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год. Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 2 (два) раза в год. Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям	ОАК, ОАМ - 2 (два) раза в год. БАК, иммунограмма - по медицинским показаниям	Уменьшение частоты и длительности одного эпизода заболевания	Уменьшение частоты ОРИ: в возрасте до 3 (трех) лет - до 4 (четырех) раз, 3 (трех) - 5 (пять) лет - до 3 (трех) раз, 5 (пять) - 7 (семь) лет - до 3 (трех) раз, 7 (семь) лет - до 3 (трех) раз и уменьшение продолжительности одного заболевания до 8 (восемь) дней

	7 (семи) дней						
162	J40 Рецидивирующий бронхит	II	Подготовительная, основная	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год в течение первого года после последнего обострения, далее - 2 (два) раза в год.</p> <p>Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 2 (два) раза в год.</p> <p>Врач-пульмонолог - 1 (один) раз в год.</p> <p>Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям</p>	<p>ОАК - при каждом обострении, при отсутствии обострений - 2 (два) раза в год.</p> <p>ОАМ - 1 (один) раз в год.</p> <p>БАК - по медицинским показаниям.</p> <p>Р-графия ОГК - по медицинским показаниям.</p> <p>Микробиологическое исследование мокроты - по медицинским показаниям.</p> <p>Иммунограмма - по медицинским показаниям.</p> <p>Спирометрия пациентам старше 5 (пяти) лет – по медицинским показаниям</p>	Уменьшение частоты рецидивов, уменьшение длительности рецидивов	Снятие с учета - при отсутствии обострений в течение 2 (двух) лет подряд
163	J43.0 Синдром Мак-Леода	III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - в течение первого года болезни - 4 (четыре) раза в год, далее - 2 (два) раза в год.</p> <p>Врач-пульмонолог - в течение первого года болезни - 4 (четыре) раза в год, далее - 1 (один) раз в год.</p> <p>Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 1 (один) раз в год.</p> <p>Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям</p>	<p>ОАК, ОАМ - в течение первого года болезни 2 (два) раза в год, далее - 1 (один) раз в год.</p> <p>Р-графия, КТ ОГК - по медицинским показаниям.</p> <p>Спирометрия пациентам старше 5 (пяти) лет - 1 (один) раз в год.</p> <p>Иммунограмма - по медицинским показаниям</p>	Отсутствие прогрессирования заболевания	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
164	Q89.3 Situs inversus (первичная цилиарная)	III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная	<p>Врач-педиатр участковый (врач-педиатр, врач общей практики) - 4 (четыре)</p>	<p>ОАК - 2 (два) раза в год.</p> <p>ОАМ - 1 (один) раз в год.</p> <p>ЭКГ - 1 (один) раз в год.</p> <p>Спирометрия пациентам</p>	Отсутствие обострений, отсутствие прогрессирования заболевания,	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

	дискинезия)			<p>раза в год в течение 1 (одного) года после последнего обострения, далее - 2 (два) раза в год.</p> <p>Врач-пульмонолог - 1 (один) раз в год.</p> <p>Врач-оториноларинголог - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям</p>	<p>старше 5 (пяти) лет - 1 (один) раз в год.</p> <p>R-графия ОГК - 1 (один) раз в год.</p> <p>R-графия придаточных пазух носа - 1 (один) раз в год.</p> <p>КТ ОГК - 1 (один) раз в 3 (три) года.</p> <p>БАК, микробиологическое исследование мокроты, иммунограмма - по медицинским показаниям</p>	стабилизация состояния	
165	J10.0, J11.0, J12, J13-J18 Пневмония	II	<p>Допуск к занятиям - через 4 (четыре) недели после выздоровления.</p> <p>ЛФК - на 1 (один) месяц, далее - основная</p>	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - дети, перенесшие острую пневмонию:</p> <p>в возрасте первых 3 (трех) - 6 (шесть) месяцев - 2 (два) раза в месяц, далее - 1 (один) раз в месяц;</p> <p>в возрасте 3 (трех) - 12 (двенадцать) месяцев - 1 (один) раз в месяц;</p> <p>в возрасте от 1 (одного) года до 3 (трех) лет - 1 (один) раз в 3 (три) месяца;</p> <p>в возрасте старше 3 (трех) лет - 4 (четыре) раза в год. Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям</p>	<p>ОАК - 2 (два) раза в год.</p> <p>R-графия ОГК - 1 (один) раз в год. Спирометрия пациентам старше 5 (пяти) лет - по медицинским показаниям</p>	Отсутствие хронизации процесса	Снятие с учета - через 1 (один) год при клиническом и рентгенологическом выздоровлении
166	J67.0-J67.9 Гиперсенситивный пневмонит, вызванный органической пылью (гиперчувствитель	II, III, IV	<p>ЛФК, СМГ, подготовительная, основная</p>	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики):</p> <p>в первые 3 (три) месяца наблюдения - 1 (один) раз в месяц, далее до года - 4 (четыре) раза в</p>	<p>ОАК, ОАМ - 2 (два) раза в год. БАК - по медицинским показаниям. Иммунограмма - 1 (один) раз в год. Определение аллергенспецифических IgE-антител - по</p>	Отсутствие обострений, отсутствие прогрессирования заболевания	Снятие с учета - через 2 (два) года после клинико-лабораторного выздоровления или ремиссии

	ный пневмонит)			год, после года наблюдения - 2 (два) раза в год. Врач-пульмонолог - 2 (два) раза в год. Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 1 (один) раз в год. Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям	медицинским показаниям. Спирометрия пациентам старше (пяти) лет - 1 (один) раз в год. ЭКГ, ЭХО-КГ - 1 (один) раз в год. R-графия, КТ ОГК - по медицинским показаниям		
167	J68.0 Бронхит и пневмонит, вызванный химическими веществами, газами, дымами и парами	II, III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная, основная	Врач-педиатр участковый (врач общей практики): в первые 3 (три) месяца - 1 (один) раз в месяц, далее до года - 4 (четыре) раза в год, после года наблюдения - 2 (два) раза в год. Врач-пульмонолог - 2 (два) раза в год. Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 1 (один) раз в год. Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям	ОАК, ОАМ - 2 (два) раза в год. БАК - по медицинским показаниям. Иммунограмма - 1 (один) раз в год. Определение аллергенспецифических IgE-антител - по медицинским показаниям. Спирометрия пациентам старше 5 (пяти) лет - 1 (один) раз в год. ЭКГ, ЭХО-КГ - 1 (один) раз в год. R-графия, КТ ОГК - по медицинским показаниям	Отсутствие обострений и (или) прогрессирования заболевания	Снятие с учета - через 2 (два) года после клинико-лабораторного выздоровления или ремиссии
168	J70.0-J70.9 Респираторные состояния, вызванные другими внешними агентами (токсические и лекарственные пневмониты)	II, III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная, основная	Врач-педиатр участковый (врач общей практики): в первые 3 (три) месяца - 1 (один) раз в месяц, далее до года - 4 (четыре) раза в год, после года наблюдения - 2 (два) раза в год. Врач-пульмонолог - 2 (два)	ОАК, ОАМ - 2 (два) раза в год. БАК - по медицинским показаниям. Иммунограмма - 1 (один) раз в год. Определение аллергенспецифических IgE-антител - по медицинским показаниям. Спирометрия пациентам старше 5 лет - 1 (один) раз	Отсутствие обострений и (или) прогрессирования заболевания	Снятие с учета - через 2 (два) года после клинико-лабораторного выздоровления или ремиссии

				<p>раза в год. Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 1 (один) раз в год. Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям</p>	<p>в год. ЭКГ, ЭХО-КГ - 1 (один) раз в год. R-графия, КТ ОГК - по медицинским показаниям</p>		
169	D86.0 Саркоидоз легких	III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная, основная	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики): в первые 3 (три) месяца - 1 (один) раз в месяц, далее - до года наблюдения - 1 (один) раз в 3 (три) месяца, после года наблюдения - 2 (два) раза в год. Врач-пульмонолог - 2 (два) раза в год. Врач-офтальмолог - 1 (один) раз в год</p>	<p>ОАК, ОАМ - 1 (один) раз в год. Спирометрия пациентам старше 5 (пяти) лет - 1 (один) раз в год. R-графия ОГК - 1 (один) раз в год. Реакция Манту - 1 (один) раз в год. ЭКГ, ЭХО-КГ - 1 (один) раз в год. БАК, иммунограмма - по медицинским показаниям. Бактериологическое исследование мокроты (промывных вод бронхов) на микобактерии туберкулеза (3-кратно) - по медицинским показаниям. КТ ОГК - по медицинским показаниям</p>	Отсутствие обострений. Отсутствие прогрессирования заболевания, выздоровление	В течение 3 (трех) лет
170	Q32.0-Q32.4, Q33.0- Q33.6, Q33.8-Q33.9 Врожденные аномалии трахеи и бронхов, легкого Q34.0, Q34.9 Другие врожденные аномалии (пороки развития) органов дыхания	III, IV	ЛФК, СМГ	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики): дети до года - 12 (двенадцать) раз в год, дети от 1 (одного) года до 2 (двух) лет - 6 (шесть) раз в год, дети старше 2 (двух) лет - 2 (два) раза в год. Врач-пульмонолог - 2 (два) раза в год. Врач - торакальный хирург - при постановке</p>	<p>ОАК - 2 (два) раза в год. ОАМ - 1 (один) раз в год. ЭКГ - 1 (один) раз в год. Спирометрия пациентам старше 5 (пяти) лет - 1 (один) раз в год. R-графия, КТ ОГК - по медицинским показаниям. ЭХО-КГ - по медицинским показаниям. БАК, иммунограмма - по медицинским показаниям. Микробиологическое</p>	Отсутствие обострений вторичного бронхолегочного процесса, отсутствие прогрессирования заболевания	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

				на учет, далее - по медицинским показаниям. Другие врачи-специалисты – по медицинским показаниям	исследование мокроты - по медицинским показаниям		
171	P27.1 (от 0 до 1 (одного) года), J43 (1- 3 (три) года) Бронхолегочная дисплазия, возникшая в перинатальном периоде	III, IV	-	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики): на первом году жизни - ежемесячно; в возрасте от 1 (одного) года до 3 (трех) лет - 2 (два) раза в год.</p> <p>Врач-пульмонолог - при легкой степени тяжести на первом году жизни - 2 (два) раза в год, в возрасте от 1 (одного) года до 3 (трех) лет - по медицинским показаниям.</p> <p>При среднетяжелой/тяжелой степени тяжести: на первом году жизни - ежеквартально, в возрасте от 1 (одного) года до 3 (трех) лет - 2 (два) раза в год.</p> <p>Врач-оториноларинголог - 1 (один) раз в год</p>	<p>Измерение массы и длины тела, расчет массоростового коэффициента - при каждом посещении врача-педиатра участкового (врача-педиатра, врача общей практики). ОАК - 2 (два) раза в год. ОАМ - 1 (один) раз в год.</p> <p>Пульсоксиметрия, определение газов крови - по медицинским показаниям.</p> <p>R-графия ОГК - не реже 1 (один) раза в год.</p> <p>КТ ОГК - по медицинским показаниям.</p> <p>ЭКГ - 2 (два) раза в год.</p> <p>ЭХО-КГ с определением давления в легочной артерии - 2 (два) раза в год.</p> <p>Иммунограмма - по медицинским показаниям</p>	Стабилизация (обратное развитие) бронхолегочного процесса	<p>Наблюдение до 3-летнего возраста.</p> <p>Необходимость дальнейшего наблюдения устанавливается индивидуально в зависимости от исходов заболевания</p>
172	I27.0 Первичная легочная гипертензия	III, IV	ЛФК	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>Врач-пульмонолог, врач-кардиолог - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский (врач-</p>	<p>ОАК - 2 (два) раза в год.</p> <p>ОАМ - 1 (один) раз в год.</p> <p>БАК - по медицинским показаниям.</p> <p>R-графия ОГК - 1 (один) раз в год.</p> <p>КТ ОГК - по медицинским показаниям.</p> <p>ЭКГ - 2 (два) раза в год.</p> <p>ЭХО-КГ с определением давления в легочной</p>	Стабилизация процесса, отсутствие прогрессирования заболевания	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

				стоматолог) - 1 (один) раз в год. Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям	артерии - 2 (два) раза в год		
9. ДЕТСКАЯ АЛЛЕРГОЛОГИЯ							
173	J45.0-J45.9 Астма	III, IV - при хронической дыхательной недостаточности II-III степен и	ЛФК - при хронической дыхательной недостаточности. Освобождение - в период обострения, СМГ, подготовительная, основная	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год. Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский, врач-реабилитолог - 1 (один) раз в год. Врач-аллерголог, врач-иммунолог, другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям	ОАК, ОАМ - 1 (один) раз в год. Кожные аллергологические пробы, определение аллергенспецифических IgE-антител, иммунограмма - по назначению врача-аллерголога. Анализ кала на яйца глистов и исследование на энтеробиоз - 1 (один) раз в год. Спирометрия - 1 (один) раз в год	Состояние, соответствующее критериям контролируемой астмы	В течение 5 (пяти) лет после наступления спонтанной ремиссии, снятие с учета - после консультации врача-аллерголога
174	L20.0-L20.9 Атопический дерматит	III	Освобождение - на период распространенности, инфицирования, подготовительная, основная	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год. Врач-дерматовенеролог - при тяжелом течении - 1 (один) раз в год. Врач-гастроэнтеролог - по медицинским показаниям. Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 1 (один) раз в год. Врач-иммунолог, другие врачи-специалисты -	ОАК, ОАМ - 1 (один) раз в год. Определение аллергенспецифических IgE-антител - по назначению врача-аллерголога. Копрограмма, анализ кала на яйца глистов и исследование на энтеробиоз - 1 (один) раз в год	Отсутствие прогрессирования, уменьшение частоты обострений, удлинение периодов ремиссии	В течение не менее 3 (трех) лет после наступления ремиссии

				по медицинским показаниям			
175	J30.1-J30.4 Вазомоторный и аллергический ринит	III	Освобождение - на период тяжелого обострения, основная, подготовительная. При поллинозе - освобождение от занятий на открытом воздухе на период пыления причинного растения	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 2 (два) раза в год. Врач-оториноларинголог - 2 (два) раза в год. Врач-стоматолог детский - 1 (один) раз в год. Врач-аллерголог - 1 (один) раз в год. Врач-иммунолог, другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям	ОАК, ОАМ - 1 (один) раз в год. Кожные аллергологические пробы, определение аллергенспецифических IgE-антител - по назначению врача-аллерголога. R-графия придаточных пазух носа - по медицинским показаниям	Отсутствие прогрессирования заболевания, увеличение длительности ремиссии	В течение не менее 3 (трех) лет после последнего обострения. Снятие с учета - после консультации врача-аллерголога
176	L50.0 Аллергическая крапивница (хроническая)	III	ЛФК (при холинергической крапивнице). Освобождение в период обострения. Основная	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 2 (два) раза в год. Врач-аллерголог, врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 1 (один) раз в год. Врач-гастроэнтеролог, врач-иммунолог, другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям	ОАК, ОАМ - 1 (один) раз в год. Определение аллергенспецифических IgE-антител - по назначению врача-аллерголога. БАК - по медицинским показаниям. Анализ кала на яйца глистов и исследование на энтеробиоз - 1 (один) раз в год	Отсутствие прогрессирования заболевания, увеличение длительности ремиссии	В течение не менее 3 (трех) лет после последнего обострения. Снятие с учета - после консультации врача-аллерголога
177	T63.4 Токсический эффект, обусловленный контактом с ядовитыми животными (острые	I	Основная. После острой аллергической реакции - освобождение на 2 (две) - 4 недели	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 2 (два) раза в год. Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 2 (два) раза в год.	ОАК, ОАМ - 2 (два) раза в год. БАК (мочевина, креатинин, АЛТ, АСТ, билирубин, общий белок) - 2 (два) раза в год	Отсутствие поражения внутренних органов, полное восстановление функции всех органов и систем	В течение 6 (шести) месяцев с момента выздоровления

	<p>аллергические реакции; анафилаксия (анафилактический шок) T78.0 Анафилактический шок, вызванный патологической реакцией на пищу T78.2 Анафилактический шок, неуточненный T80.5 Анафилактический шок, связанный с введением сыворотки T88.6 Анафилактический шок, обусловленный патологической реакцией на неадекватно назначенное и правильно примененное лекарственное средство L51.1, L51.2 Эритема многоформная L27 Дерматит, вызванный веществами, принятыми внутрь</p>			<p>При анафилаксии - осмотр врачом-офтальмологом и врачом-неврологом - 4 (четыре) раза в год. При синдроме Стивенса- Джонсона - токсическом эпидермальном некролизе - осмотр врачом-офтальмологом и врачом-дерматовенерологом - 2 (два) раза в год</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--

10. БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

178	K29 K29.3, K29.5, K29.6, K29.8, K29.9 Гастрит и дуоденит	III	СМГ, подготовительная, основная	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 2 (два) раза год. Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям	ОАК, ОАМ - 1 (один) раз в год. УЗИ ОБП - 1 (один) раз в год. ЭГДС - по медицинским показаниям. При хеликобактерном гастрите контроль эффективности эрадикации через 4 (четыре) – 8 (восемь) недель после окончания антихеликобак-терной терапии: повторная ЭГДС (анализ кала на антиген <i>H.Pylori</i> или дыхательный тест на <i>H.Pylori</i>). При гастритах, не ассоциированных с хеликобактером, ЭГДС - по медицинским показаниям и при снятии с учета	Отсутствие рецидивов заболевания	В течение 2 (двух) лет. Снятие с учета - при стойкой ремиссии и отсутствии морфологических и эндоскопических признаков активного воспалительного процесса
179	K29.4 Хронический атрофический гастрит	III	В период обострения - ЛФК, далее - СМГ, подготовительная	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 2 (два) раза в год. Врач-гастроэнтеролог - при установлении диагноза, далее - 1 (один) раз в год. Другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям	Оценка физического развития - 2 (два) раза в год. ОАК, ОАМ - 1 (один) раз в год. БАК (общий белок, протеинограмма, билирубин с фракциями, АСТ, АЛТ, амилаза, ЩФ, СРБ, глюкоза, ОХ, ферритин) - 1 (один) раз в год. УЗИ ОБП - 1 (один) раз в год. ЭГДС - по медицинским показаниям	Отсутствие рецидивов заболевания	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

180	<p>K25 Язва желудка (эрозия (острая) желудка) K26 Язва двенадцатиперстной кишки (эрозия (острая) двенадцатиперстной кишки)</p>	III	ЛФК - после обострения на 5 (пять) - 8 (восемь) недель, СМГ, подготовительная	<p>Неосложненная язва Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - через 4-6 недель после выявления язвы, далее - 2 (два) раза в год. Врач-гастроэнтеролог - 1 (один) раз в год. Осложненная язва Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - через 4 (четыре) недели после выявления язвы, далее - 3 (три) раза в год. Врач-гастроэнтеролог - 1 (один) раз в год. Врач-детский хирург - по медицинским показаниям</p>	<p>ОАК, копрограмма - 2 (два) раза в год. УЗИ ОБП - 1 (один) раз в год. ЭГДС с биопсией - через 4 (четыре) - 6 (шесть) недель после установления диагноза (контроль заживления язвы и эффективности антихеликобактерной эрадикационной терапии); далее - по медицинским показаниям и при снятии с учета. БАК (общий белок, билирубин с фракциями, ОХ, АСТ, АЛТ, амилаза, ЩФ, СРБ, ферритин, глюкоза) - 1 (один) раз в год</p>	Заживление язвенного дефекта, отсутствие осложнений и рецидивов заболевания	Снятие с учета - при наличии стойкой ремиссии в течение 3 (трех) лет и отсутствии морфологических и эндоскопических признаков активности заболевания. Осложненная язва - с учета не снимать
181	<p>K81.1 Хронический холецистит</p>	III	ЛФК - в период обострения, СМГ, подготовительная	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 2 (два) раза в год. Врач-гастроэнтеролог - 1 (один) раз в год. Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 1 (один) раз в год. Врач - детский хирург - по медицинским показаниям</p>	<p>Оценка физического развития - 2 (два) раза в год. ОАК, ОАМ, копрограмма, УЗИ ОБП с определением функции желчного пузыря - 2 (два) раза в год. БАК (общий белок, билирубин с фракциями, ОХ, АСТ, АЛТ, амилаза, ЩФ, СРБ, АСЛ-О, глюкоза), диастаза мочи - 1 (один) раз в год. ЭГДС - по медицинским показаниям</p>	Отсутствие болевого синдрома и признаков активности заболевания по данным клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования	Снятие с учета - при отсутствии изменений по данным медицинского осмотра и изменений по данным лабораторно-инструментальных методов в течение 2 (двух) лет
182	<p>K80.0-K80.8 Желчнокаменная болезнь (холелитиаз)</p>	II	ЛФК - в период обострения, СМГ	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 2 (два) раза в год.</p>	<p>Оценка физического развития - 2 (два) раза в год. ОАК, ОАМ,</p>	Клинические, лабораторно-инструментальные признаки стабилизации	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

				Врач-гастроэнтеролог - 2 (двух) раз в год. Врач - детский хирург- по медицинским показаниям	копрограмма - 2 (два) раза в год. УЗИ ОБП - 2 (два) раза в год. БАК (общий белок, протеинограмма, билирубин с фракциями, АСТ, АЛТ, амилаза, ЩФ, СРБ, глюкоза, ОХ, ферритин), диастаза мочи - 1 (один) раз в год	заболевания	
183	К86.1 Другие хронические панкреатиты	III, IV	ЛФК - в период обострения, СМГ	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 2 (два) раза в год. Врач-гастроэнтеролог - 2 (два) раза в год. Врач - детский хирург, врач-эндокринолог, врач-генетик, врач-иммунолог - по медицинским показаниям	Оценка физического развития - 2 (два) раза в год. ОАК, ОАМ, копрограмма - 2 (два) раза в год. УЗИ ОБП - 2 (два) раза в год. УЗ-доплерография сосудов системы воротной вены - 1 (один) раз в год. БАК (общий белок, протеинограмма, билирубин с фракциями, АСТ, АЛТ, амилаза, ЩФ, СРБ, глюкоза, ОХ, ферритин), диастаза мочи - 1 (один) раз в год. Пероральный глюкозотолерантный тест - 1 (один) раз в год. ЭГДС - по медицинским показаниям	Клинические, лабораторно-инструментальные признаки стабилизации заболевания	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
184	К51.0-К51.9 Язвенный колит К50.0-К50.9 Болезнь Крона	III, IV	ЛФК - в период обострения, СМГ	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) – при установлении диагноза и при рецидиве 1 (один) раз в месяц, в ремиссии первые 6 (шесть) месяцев - 1	Оценка физического развития - 2 (два) раза в год. ОАК, ОАМ, копрограмма, БАК (общий белок, протеинограмма, СРБ, Са, Р, ЩФ, АСТ, АЛТ, мочевины, глюкоза,	Отсутствие прогрессирования заболевания и осложнений	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

				(один) раз в 3 (три) месяца, далее - 2 (два) раза в год. Врач-гастроэнтеролог - 4 (четыре) раза в год в первый год после установления диагноза или при рецидиве, далее - 2 (два) раза в год. Врач - детский хирург, врач-психотерапевт, врач-фтизиатр – по медицинским показаниям	ферритин) - ежемесячно до выхода в ремиссию, в ремиссии - 2 (два) раза в год. УЗИ ОБП - 2 (два) раза в год. ЭГДС, колоноскопия - по медицинским показаниям. Исследование кала на дисбактериоз, посев кала на ПКФ - по медицинским показаниям		
185	К90.0 Целиакия	IV	ЛФК, СМГ, подготовительная	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - в первый год после установления диагноза - 4 (четыре) раза в год, далее – 2 (два) раза в год. Врач-гастроэнтеролог - 2 (два) раза в год до выхода в ремиссию, далее - 1 (один) раз в год. Врач-иммунолог, врач-аллерголог, врач-невролог, врач-эндокринолог - по медицинским показаниям	Оценка физического развития - 2 (два) раза в год. ОАК, ОАМ, копрограмма, УЗИ ОБП - 1 (один) раз в год. БАК (общий белок, протеинограмма, СРБ, Са, Р, ЩФ, АСТ, АЛТ, мочевины, глюкоза, амилаза, ОХ, ферритин, сывороточное железо) - 1 (один) раз в год. Гормоны щитовидной железы (Т3, Т4), ТТГ, АТПО - 1 (один) раз в год. ЭГДС - по медицинским показаниям	Отсутствие клинических, серологических, морфологических признаков активности заболевания	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
186	К21.0 Гастроэзофагеальный рефлюкс К22.1 Язва пищевода	III, IV	СМГ - в течение 3 (трех) месяцев после обострения, подготовительная	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 2 (два) раза в год. Врач-гастроэнтеролог - 2 (два) раза в год. Врач - детский хирург, врач-оториноларинголог,	Оценка физического развития - 2 (два) раза в год. ОАК, ОАМ, копрограмма, УЗИ ОБП - 1 (один) раз в год. ЭГДС - по медицинским показаниям и при снятии	Заживление эрозивно-язвенных поражений, отсутствие осложнений и рецидивов заболевания	Снятие с учета - через 3 (три) года при отсутствии изменений по данным медицинского осмотра и лабораторно-инструментальных методов

				врач-стоматолог детский - по медицинским показаниям	с учета. ФВД - 1 (один) раз в год		
187	E40-E46 Недостаточность питания	II, III	ЛФК, СМГ, подготовительная	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 2 (два) раза в год. Врач-гастроэнтеролог, врач-генетик, врач-эндокринолог, врач-невролог, врач-психиатр-нарколог, другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям	Оценка физического развития - 2 (два) раза в год. ОАК, ОАМ, копрограмма - 2 (два) раза в год. БАК (общий белок, глюкоза, АЛТ, АСТ, билирубин, ЩФ, ГГТП, амилаза, белковые фракции, ОХ, ТГ, ЛПВП, ЛПНП), коагулограмма - 1 (один) раз в год. Иммунограмма - по медицинским показаниям. УЗИ ОБП - 1 (один) раз в год. ЭГДС - по медицинским показаниям	Улучшение или стабилизация состояния с учетом причин недостаточности питания	E40-E43, E45 - с учета не снимать. E44, E46 - снятие с учета по заключению врача-гастроэнтеролога и врача-эндокринолога
188	K71.0, K71.2- K71.6, K71.8- K71.9 Токсическое поражение печени	III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - после установления диагноза, при рецидиве - 1 (один) раз в месяц до выхода в ремиссию, в ремиссии - 2 (два) раза в год. Врач-гастроэнтеролог - 4 (четыре) раза в год в первый год после установления диагноза или при рецидиве, далее – по медицинским показаниям	Оценка физического развития - 2 (два) раза в год. При каждой явке до выхода в ремиссию: ОАК, МНО, БАК (общий белок, глюкоза, АЛТ, АСТ, билирубин, тимоловая проба, ЩФ, ГГТП, амилаза, белковые фракции, ОХ, ТГ, ЛПВП, ЛПНП), коагулограмма - по медицинским показаниям. В ремиссии: ОАК, МНО, БАК (общий белок, глюкоза, АЛТ, АСТ, билирубин, тимоловая проба, ЩФ,	Улучшение или стабилизация состояния. Отсутствие прогрессирования заболевания и осложнений	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

					<p>ГГТП). БАК (амилаза, белковые фракции, ОХ, ТГ, ЛПВП, ЛПНП), коагулограмма - 1 (один) раз в год. УЗИ ОБП - 1 (один) раз в год. ЭГДС - по медицинским показаниям. Исследование на HBsAg, анти-HCV - по медицинским показаниям</p>		
189	<p>K73.0-K73.9 Хронический гепатит, не классифицированный в других рубриках K76.0-K76.9 Другие болезни печени</p>	III, IV	<p>ЛФК, СМГ, подготовительная</p>	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - после установления диагноза, при рецидиве - 1 (один) раз в месяц до выхода в ремиссию, в ремиссии -2 (два) раза в год. Врач-гастроэнтеролог -4 (четыре) раза в год в первый год после установления диагноза или при рецидиве, далее - по медицинским показаниям. Врач-инфекционист, другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям</p>	<p>Оценка физического развития - 2 (два) раза в год. При каждой явке до выхода в ремиссию: ОАК, МНО, БАК (общий белок, глюкоза, АЛТ, АСТ, билирубин, тимоловая проба, ЩФ, ГГТП). БАК (амилаза, белковые фракции, ОХ, ТГ, ЛПВП, ЛПНП), коагулограмма - по медицинским показаниям. В ремиссии: ОАК, МНО, БАК (общий белок, глюкоза, АЛТ, АСТ, билирубин, тимоловая проба, ЩФ, ГГТП). БАК (амилаза, белковые фракции, ОХ, ТГ, ЛПВП, ЛПНП), коагулограмма - 1 (один) раз в год. УЗИ ОБП - 1 (один) раз в год. ЭГДС - по медицинским показаниям. УЗИ ОБП и УЗДГ</p>	<p>Улучшение или стабилизация состояния. Отсутствие прогрессирования заболевания и осложнений</p>	<p>Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет</p>

					сосудов системы воротной вены - 2 (два) раза в год. Исследование на HBsAg, анти-HCV - по медицинским показаниям		
190	E83.0 Нарушение обмена меди	IV	ЛФК, СМГ, подготовительная	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год. Врач-гастроэнтеролог и/или врач-инфекционист, врач-офтальмолог - 2 (два) раза в год. Врач - детский хирург, другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям	Оценка физического развития - 2 (два) раза в год. ОАК, МНО - 2 (два) раза в год. БАК (АЛТ, АСТ, билирубин, тимоловая проба, церулоплазмин) - 2 (два) раза в год. БАК (ГГТП, ЩФ, глюкоза, амилаза, общий белок и белковые фракции, ОХ, ТГ, ЛПВП, ЛПНП), коагулограмма, пероральный глюкозотолерантный тест - по медицинским показаниям. УЗИ ОБП и УЗДГ сосудов системы воротной вены - 2 (два) раза в год	Достижение отрицательного баланса и поддержание достигнутого баланса меди. Стабилизация процесса в печени. Отсутствие осложнений	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
191	K74.0-K74.6 Фиброз и цирроз печени K71.1 Токсическое поражение печени с печеночным некрозом K71.7 Токсическое поражение печени с фиброзом и циррозом печени	IV	ЛФК	Врач-педиатр участковый (врач общей практики): дети старше 3 (трех) лет (в том числе с циррозом печени классов А и В по Child) - 2 (два) раза в год, дети первых 3 (трех) лет и дети с циррозом класса С по Child - 4 (четыре) раза в год или чаще исходя из балла MELD/PELD (< 18 (восемнадцати)	Оценка физического развития - 2 (два) раза в год. ОАК, МНО - 4 (четыре) раза в год. БАК (АЛТ, АСТ, билирубин, тимоловая проба, ГГТП, ЩФ, глюкоза, амилаза, общий белок и белковые фракции, ОХ, ТГ, ЛПВП, ЛПНП, К, Са, Na, Cl), коагулограмма, пероральный глюкозотолерантный тест - 2 (два) раза в год,	Улучшение или стабилизация состояния. Отсутствие прогрессирования заболевания и осложнений	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

				<p>баллов - 1 (один) раз в 3 (три) месяца, 18 (восемнадцать) -24 (двадцать четыре) балла - 1 (один) раз в месяц, > 25 (двадцати пяти) баллов - 1 (один) раз в 2 (две) недели.</p> <p>Врач-гастроэнтеролог, врач-невролог - 2 (два) раза в год. Врач - детский хирург, другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям.</p> <p>Дополнительно (при циррозе, ассоциированном с вирусами гепатитов В и С) - врач-инфекционист областного уровня - 2 (два) раза в год</p>	<p>фетопротеин - 2 (два) раза в год. УЗИ ОБП и УЗДГ сосудов системы воротной вены - 2 (два) раза в год. Исследование HBsAg, анти-HCV - первично и далее - по медицинским показаниям.</p> <p>КТ брюшной полости, холангиография, спленопортография - по показаниям.</p> <p>Пункционная биопсия печени - по медицинским показаниям</p>		
192	<p>K72.0-K72.9 Печеночная недостаточность, не классифицируемая в других рубриках</p>	IV	ЛФК	<p>Аналогично К74. Врач-психиатр-нарколог - по медицинским показаниям</p>	<p>Оценка физического развития - 2 (два) раза в год. ОАК, МНО - 4 (четыре) раза в год. БАК (АЛТ, АСТ, билирубин, тимоловая проба, ГГТП, ЩФ, глюкоза, амилаза, общий белок и белковые фракции, ОХ, ТГ, ЛПВП, ЛПНП, К, Са, Na, Cl), коагулограмма, пероральный глюкозотолерант-ный тест - 2 (два) раза в год, фетопротеин - 2 (два) раза в год. УЗИ ОБП и УЗДГ сосудов системы воротной вены - 2 (два)</p>	<p>Улучшение или стабилизация состояния. Отсутствие прогрессирования заболевания и осложнений</p>	<p>Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет</p>

					<p>раза в год. Исследование HBsAg, анти-HCV - первично и далее - по медицинским показаниям.</p> <p>КТ брюшной полости, холангиография, спленопортография - по показаниям.</p> <p>Пункционная биопсия печени - по медицинским показаниям.</p> <p>Психометрические тесты - при каждом медицинском осмотре.</p> <p>Аммиак крови, ЭЭГ - по медицинским показаниям</p>		
193	К76.6 Портальная гипертензия	III, IV	ЛФК	Аналогично К74. Врач - детский хирург - 2 (два) раза в год	<p>Оценка физического развития - 2 (два) раза в год. ОАК, МНО - 4 (четыре) раза в год. БАК (АЛТ, АСТ, билирубин, тимоловая проба, ГГТП, ЩФ, глюкоза, амилаза, общий белок и белковые фракции, ОХ, ТГ, ЛПВП, ЛПНП, К, Са, Na, Cl), коагулограмма, пероральный глюкозотолерантный тест - 2 (два) раза в год, фетопротеин - 2 (два) раза в год. УЗИ ОБП и УЗДГ сосудов системы воротной вены - 2 (два) раза в год. Исследование HBsAg, анти-HCV - первично и далее - по медицинским</p>	Улучшение или стабилизация состояния. Отсутствие прогрессирования заболевания и осложнений	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

					<p>показаниям. КТ брюшной полости, холангиография, спленопортография - по показаниям. Пункционная биопсия печени - по медицинским показаниям. Психометрические тесты - при каждом медицинском осмотре. Аммиак крови, ЭЭГ - по медицинским показаниям. ЭГДС - 1 (один) раз в год</p>		
11. БОЛЕЗНИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ. ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ (ПОРОКИ РАЗВИТИЯ) МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ							
194	N00 Острый нефритический синдром	III	<p>Освобождение - на 1 (один) месяц после выписки из стационара, СМГ - на 1 (один) год, далее - подготовительная. Освобождение от занятий в бассейне и лыжами</p>	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - первые 6 (шесть) месяцев - 1 (один) раз в месяц, далее - 4 (четыре) раза в год. Врач-нефролог - 2 (два) раза в год. Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский, врач-офтальмолог - 1 (один) раз год</p>	<p>ОАК - 2 (два) раза в год. ОАМ - первые 6 (шесть) месяцев наблюдения - 2 (два) раза в месяц, далее - 1 (один) раз в месяц, в случае стойкой ремиссии в течение года - 4 (четыре) раза в год. Анализ мочи по Зимницкому с определением суточной протеинурии - 2 (два) раза в год. БАК (мочевина, креатинин, ОХ, общий белок, К, Na, Са, Р, Cl, АСЛ-О, СРБ) - 2 (два) раза в год. Клиренс по эндогенному креатинину - 2 (два) раза в год. Профиль АД - 4 (четыре) раза в год. УЗИ почек - 1 (один) раз в год</p>	<p>Улучшение или стабилизация состояния. Выздоровление с полным восстановлением функции почек</p>	<p>Снятие с учета - при отсутствии обострений и сохранной функции почек в течение 5 (пяти) лет.</p>

195	N01 Быстро прогрессирующий нефритический синдром	III	ЛФК	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - первые 6 (шесть) месяцев после активных проявлений - 1 (один) раз в месяц; далее - 4 (четыре) раза в год. Врач-нефролог - 4 (четыре) раза в год в первый год наблюдения после установления диагноза или обострения, далее - 2 (два) раза в год.</p> <p>Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский, врач-офтальмолог - 1 (один) раз в год</p>	<p>ОАК в первый год - 1 (один) раз в 3 (три) месяца, далее - 2 (два) раза в год (при иммуносупрессивной терапии - 1 (один) раз в неделю). ОАМ - первые 6 (шесть) месяцев наблюдения - 2 (два) раза в месяц, далее - 1 (один) раз в месяц, при стойкой ремиссии в течение года - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>Анализ мочи по Зимницкому с определением суточной протеинурии - 2 (два) раза в год. БАК (мочевина, креатинин, ОХ, общий белок, К, Na, Са, Р, Cl, СРБ) - 2 (два) раза в год. Клиренс по эндогенному креатинину - 2 (два) раза в год. Профиль АД - 4 (четыре) раза в год. СМАД - по медицинским показаниям. УЗИ почек - 1 (один) раз в год</p>	<p>Улучшение или стабилизация состояния. Выздоровление с полным восстановлением функции почек</p>	<p>Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет</p>
196	N02 Рецидивирующая и устойчивая гематурия	III	ЛФК, СМГ	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - первые 6 (шесть) месяцев после активных проявлений - 1 (один) раз в месяц; далее - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>Врач-нефролог - 2 (два) раза в первый год</p>	<p>ОАК - 2 (два) раза в год. ОАМ - первые 6 (шесть) месяцев после активных проявлений - 1 (один) раз в месяц, при стойкой ремиссии в течение года - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>Анализ мочи по Зимницкому с определением суточной протеинурии - 2 (два)</p>	<p>Улучшение или стабилизация состояния</p>	<p>Снятие с учета - при отсутствии обострений и сохранной функции почек в течение 5 (пяти) лет либо с учетом данных нефробиопсии</p>

				<p>наблюдения после установления диагноза или обострения, далее - 1 (один) раз в год. Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский, врач-офтальмолог, врач-акушер-гинеколог - 1 (один) раз в год. Врач-уролог - по медицинским показаниям</p>	<p>раза в год. БАК (мочевина, креатинин, ОХ, общий белок, К, Na, Са, Р, Cl, АСЛ-О, СРБ) - 2 (два) раза в год. Клиренс по эндогенному креатинину - 2 (два) раза в год. Бактериологическое исследование мочи на микобактерии туберкулеза трехкратно - 1 (один) раз в год. Профиль АД - 4 (четыре) раза в год. СМАД - по медицинским показаниям. УЗИ почек - 1 (один) раз в год</p>		
197	N03 Хронический нефритический синдром	III	Освобождение - 1 (один) месяц после обострения, СМГ	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - первые 6 (шесть) месяцев после активных проявлений - 1 (один) раз в месяц; далее - 4 (четыре) раза в год. Врач-нефролог - 2 (два) раза в год в первый год наблюдения после установления диагноза или обострения, далее - 1 (один) раз в год. Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский, врач-офтальмолог - 1 (один)</p>	<p>ОАК - 2 (два) раза в год. ОАМ - 6 (шесть) месяцев после активных проявлений - 2 (два) раза в месяц, далее - 1 (один) раз в месяц, в случае стойкой ремиссии в течение года - 4 (четыре) раза в год. Анализ мочи по Зимницкому с определением суточной протеинурии - 2 (два) раза в год. БАК (мочевина, креатинин, ОХ, общий белок, К, Na, Са, Р, Cl, АСЛ-О, СРБ) - 2 (два) раза в год. Клиренс по эндогенному креатинину - 2 (два) раза в год. Профиль АД - 4</p>	<p>Улучшение или стабилизация состояния. Отсутствие обострений и прогрессирования заболевания. Сохранение функций почек</p>	<p>Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет</p>

				раз год	(четыре) раза в год. СМАД - по медицинским показаниям. УЗИ почек - 1 (один) раз в год		
198	N04 Нефротический синдром	IV	Освобождение - 1 (один) месяц после обострения. ЛФК - на 1 (один) год, далее - СМГ. Освобождение от занятий в бассейне и лыжами	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) – первые 6 (шесть) месяцев после активных проявлений - 1 (один) раз в месяц; далее - 4 (четыре) раза в год. Врач-нефролог - 2 (два) раза в год в первый год наблюдения после установления диагноза или обострения, далее - 1 (один) раз в год. Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский, врач-офтальмолог - 1 (один) раз год	ОАК - первые 6 (шесть) месяцев после активных проявлений - 1 (один) раз в месяц, далее - 2 (два) раза в год. ОАМ - первые 6 (шесть) месяцев после активных проявлений - 2 (два) раза в месяц, далее - 1 (один) раз в месяц, при стойке ремиссии в течение года - 4 (четыре) раза в год. Анализ мочи по Зимницкому с определением суточной протеинурии первые 6 (шесть) месяцев после рецидива - 1 (один) раз в 3 (три) месяца, далее - 2 (два) раза в год. БАК (мочевина, креатинин, ОХ, общий белок, К, Na, Са, Cl, P, СРБ) - 2 (два) раза в год. Клиренс по эндогенному креатинину - 2 (два) раза в год. УЗИ почек - 1 (один) раз в год	Улучшение или стабилизация состояния. Отсутствие обострений и прогрессирования заболевания. Сохранение функций почек	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
199	N06 Изолированная протеинурия с уточненным морфологическим поражением (протеинурия)	III	ЛФК, СМГ	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год, при стойкой ремиссии - 2 (два) раза в год. Врач-нефролог - 2	ОАК - 2 (два) раза в год. ОАМ - первые 6 (шесть) месяцев после активных проявлений - 2 (два) раза в месяц, далее - 1 (один) раз в месяц, далее - 4 (четыре) раза в год, при	Уменьшение (отсутствие) протеинурии	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

	(изолированная) (ортостатическая) (стойкая) с морфологическим поражением, уточненным)			(два) раза в год в первый год наблюдения после установления диагноза или обострения, далее - 1 (один) раз в год, по медицинским показаниям - чаще. Врач- оториноларинголог, врач-стоматолог детский, врач- офтальмолог - 1 (один) раз год	стойкой ремиссии - 2 (два) раза в год. Анализ мочи по Зимницкому с определением суточной протеинурии - 2 (два) раза в год. БАК (мочевина, креатинин, общий белок, К, Na, Са, Р, Cl, АСЛ-О, СРБ), клиренс по эндогенному креатинину - 2 (два) раза в год, далее - 1 (один) раз в год. Бактериологическое исследование мочи на микобактерии туберкулеза - 1 (один) раз в год. УЗИ почек - 1 (один) раз в год		
200	N07 Наследственная нефропатия, не классифицирован ная в других рубриках	III	ЛФК, СМГ	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год. Врач-нефролог - 2 (два) раза в год в первый год наблюдения после установления диагноза или обострения, далее - 1 (один) раз в год. Врач- оториноларинголог, врач-стоматолог детский, врач- офтальмолог - 1 (один) раз год	ОАК - 2 (два) раза в год. ОАМ - 4 (четыре) раза в год. Анализ мочи по Зимницкому - 2 (два) раза в год с определением суточной протеинурии. БАК (мочевина, креатинин, общий белок, К, Na, Са, Р, Cl, СРБ) - 2 (два) раза в год. УЗИ почек - 1 (один) раз в год. Аудиометрия - 1 (один) раз в год	Сохранение функций почек	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
201	N10 Острый тубулоинтерсти- циальный нефрит	II	Освобождение - 1 (один) месяц, СМГ, подготовительная, основная	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) – первые 3 (три) месяца	ОАК - 1 (один) раз в 3 (три) месяца, далее - 2 (два) раза в год. ОАМ - первые 6 (шесть)	Отсутствие обострений. Сохранение парциальных функций	Снятие с учета - при полной клинико- лабораторной ремиссии в течение 3 (трех) лет

				<p>1 (один) раз в месяц, далее - 1 (один) раз в 3 (три) месяца, со второго года наблюдения - 2 (два) раза в год. Врач-нефролог в первый год после установления диагноза или обострения - 2 (два) раза в год, далее - 1 (один) раз в год. Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский, врач-уролог - 1 (один) раз в год. Врач-акушер-гинеколог - по медицинским показаниям</p>	<p>месяцев: первый месяц - 1 (один) раз в 10 (десять) дней, далее - 1 (один) раз в месяц, второе полугодие - 1 (один) раз в 3 (три) месяца; со второго года наблюдения - 2 (два) раза в год. БАК (мочевина, креатинин, глюкоза, общий белок, К, Na, Ca, Cl, СРБ) - 1 (один) раз в год. Клиренс по эндогенному креатинину - 1 (один) раз в год. Бактериологическое исследование мочи с определением чувствительности к антибиотикам - через 3 (три) недели по окончании антибактериальной терапии - трехкратно с интервалом 3 (три) - 6 (шесть) недель, далее - по медицинским показаниям. Бактериологическое исследование мочи на микобактерии туберкулеза - 1 (один) раз в год. Анализ мочи по Зимницкому - 1 (один) раз в год. УЗИ почек, мочевого пузыря - 1 (один) раз в год</p>	<p>почек</p>	
202	N11.0-N11.9 Хронический тубулоинтерстициальный нефрит	III	Освобождение после обострения - на 1 (один) месяц, далее - СМГ, подготовительная	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) – первые 3 (три) месяца -</p>	<p>ОАК - 4 (четыре) раза в год, далее - 2 (два) раза в год. ОАМ - первый год</p>	<p>Отсутствие обострений. Сохранение парциальных функций</p>	<p>Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет</p>

				<p>1 (один) раз в месяц, далее - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>Врач-нефролог - 2 (два) раза в год в первый год после установления диагноза или обострения, далее - 1 (один) раз в год.</p> <p>Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский, врач-уролог - 1 (один) раз в год.</p> <p>Врач-акушер-гинеколог - по медицинским показаниям</p>	<p>наблюдения: в 1 (первый) месяц - 1 (один) раз в 10 дней (, далее - 1 (один) раз в месяц первые 3 (три) месяца, далее - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>БАК (мочевина, креатинин, глюкоза, общий белок, К, Na, Ca, Cl, СРБ) - 1 (один) раз в год. Клиренс по эндогенному креатинину - 1 (один) раз в год.</p> <p>Бактериологическое исследование мочи с определением чувствительности к антибиотикам - через 3 (три) недели по окончании антибактериальной терапии трехкратно с интервалом 3 (три) - 6 (шесть) недель, далее - по медицинским показаниям.</p> <p>Бактериологическое исследование мочи на микобактерии туберкулеза - 1 (один) раз в год. Анализ мочи по Зимницкому - 1 (один) раз в год. УЗИ почек, мочевого пузыря - 1 (один) раз в год</p>	почек	
203	N17.0, N17.1, N17.2 Острая почечная недостаточность	II	Освобождение - на 6 (шесть) месяцев, СМГ, Освобождение от	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) в первые 3 (три) месяца -	ОАК: первые 6 (шесть) месяцев - 1 (один) раз в квартал, далее - 2 (два) раза в год. ОАМ: первые	Полное восстановление функций почек	Снятие с учета - через 3 (три) года при сохранной почечной функции

			занятий в бассейне и лыжами	<p>1 (один) раз в месяц, далее - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>Врач-нефролог - 4 (четыре) раза в первый год наблюдения после установления диагноза или обострения, далее - 1 (один) раз в год.</p> <p>Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский, врач-офтальмолог - 1 (один) раз в год</p>	<p>6 (шесть) месяцев - 2 (два) раза в месяц, далее - 1 (один) раз в месяц; на втором году и далее - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>Проба по Зимницкому первые 6 (шесть) месяцев - 1 (один) раз в 3 (три) месяца, далее - 2 (два) раза в год. БАК (мочевина, креатинин, общий белок, ОХ, К, Са, Р, Na, Cl) - 2 (два) раза в год.</p> <p>Клиренс по эндогенному креатинину - 2 (два) раза в год. УЗИ почек - 1 (один) раз в год</p>		
204	N18.0, N18.2, N18.3, N18.8 Хроническая почечная недостаточность	IV	ЛФК	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 12 (двенадцать) раз в год.</p> <p>Врач-нефролог - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский, врач-офтальмолог - 1 (один) раз в год</p>	<p>ОАМ (при наличии мочи), ОАК - 12 (двенадцать) раз в год.</p> <p>БАК (мочевина, креатинин, общий белок, Са, Р, К, Na, Cl, ЩФ, сывороточное железо), клиренс по эндогенному креатинину - 4 (четыре) раза в год. Определение уровня ПТГ в крови - 2 (два) раза в год.</p> <p>Анализ мочи по Зимницкому с определением суточной протеинурии - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>Коагулограмма - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>Исследование показателей КЩС - 4 (четыре) раза в год. Бактериологическое</p>	Отсутствие прогрессирования заболевания и нарушений функций почек	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

					<p>исследование мочи с определением чувствительности к антибиотикам - 2 (два) раза в год.</p> <p>Бактериологическое исследование мочи на микобактерии туберкулеза - 2 (два) раза в год. Профиль АД - 2 (два) раза в год. ЭКГ - 2 (два) раза в год. ЭхоКГ - 1 (один) раз в год. УЗИ почек - 2 (два) раза в год. При развитии терминальной ХПН - обследование по назначению врача-нефролога</p>		
205	N25.0 Почечная остеодистрофия	IV	ЛФК	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>Врач-нефролог - 2 (два) раза в год. Врач-травматолог- ортопед, врач-офтальмолог, врач-эндокринолог - 2 (два) раза в год. Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 1 (один) раз в год</p>	<p>ОАК - 2 (два) раза в год.</p> <p>ОАМ - 4 (четыре) раза в год.</p> <p>Суточная экскреция Са, Р с мочой - 1 (один) раз в год.</p> <p>БАК (мочевина, креатинин, общий белок, ОХ, К, Na, Са, Р, Cl, ЩФ, глюкоза), клиренс по эндогенному креатинину - 1 (один) раз в месяц до нормализации показателей, далее - 2 (два) раза в год.</p> <p>Исследование показателей КЩС - 1 (один) раз в год.</p> <p>Уровень ПТГ - 1 (один) раз в год.</p> <p>Денситометрия - 1</p>	<p>Стабилизация состояния. Отсутствие прогрессирования заболевания.</p> <p>Сохранение функций почек</p>	<p>Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет</p>

					(один) раз в год. УЗИ почек - 1 (один) раз в год		
206	N25.1 Нефрогенный несахарный диабет N25.8 Другие нарушения, обусловленные дисфункцией почечных канальцев	IV	ЛФК	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год. Врач-нефролог, врач- травматолог-ортопед, врач-офтальмолог, врач-эндокринолог - 2 (два) раза в год. Врач- оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 1 (один) раз в год	ОАК - 4 (четыре) раза в год. ОАМ - 4 (четыре) раза в год. Суточная экскреция К, Na, Ca, P, Cl - 1 (один) раз в год. Суточная протеинурия - 1 (один) раз в год. БАК (мочевина, креатинин, общий белок, ОХ, К, Na, Ca, P, Cl, ЩФ, глюкоза) - 1 (один) раз в месяц до нормализации показателей, далее - 2 (два) раза в год. Клиренс по эндогенному креатинину - 1 (один) раз в месяц до нормализации показателей, далее - 2 (два) раза в год. Исследование показателей КЩС - 4 (четыре) раза в год. Уровень ПТГ - 1 (один) раз в год. Денситометрия - 1 (один) раз в год. УЗИ почек - 1 (один) раз в год	Улучшение или стабилизация состояния	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
207	N27.0, N27.1, N27.9 Маленькая почка по неизвестной причине	II	ЛФК	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 2 (два) раза в год. Врач-нефролог, врач- уролог - 1 (один) раз в год. Врач- оториноларинголог, врач-стоматолог	ОАК - 1 (один) раз в год. ОАМ - 2 (два) раза в год. Бактериологическое исследование мочи с определением чувствительности к антибиотикам - 1 (один) раз в год. Бактериологическое	Сохранение функций почек	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

				детский, врач- офтальмолог - 1 (один) раз год	исследование мочи на микобактерии туберкулеза - 1 (один) раз в год. БАК (мочевина, креатинин, общий белок, СРБ, К, Na, Ca, P, Cl) - 1 (один) раз в год. Клиренс по эндогенному креатинину - 1 (один) раз в год. Профиль АД - 4 (четыре) раза в год. УЗИ почек - 1 (один) раз в год		
208	N39.0 Инфекция мочевыводящих путей без установленной локализации (более 3 (трех) рецидивов в год)	II	Освобождение - 2 (две) недели, подготовительная на 1 (один) месяц, основная	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год. Врач-нефролог - 1 (один) раз в год. Врач- оториноларинголог, врач-стоматолог детский - 1 (один) раз в год. Врач-уролог, врач- акушер- гинеколог - по медицинским показаниям	ОАК - 1 (один) раз в год. ОАМ - 4 (четыре) раза в год. Бактериологическое исследование мочи с определением чувствительности к антибиотикам – по медицинским показаниям. Бактериологическое исследование мочи на микобактерии туберкулеза - 1 (один) раз в год. БАК (мочевина, креатинин, общий белок (К, Na, Ca, P, Cl, СРБ, глюкоза) - 1 (один) раз в год. Вагинальный мазок на флору и ИППП - при рецидивах более 3 (трех) раз в год. УЗИ почек, мочевого пузыря - 1 (один) раз в год	Отсутствие рецидивов. Сохранность почечных функций	Снятие с учета - при условии полной клинико- лабораторной ремиссии в течение 1 (одного) года
209	N39.2 Оростатическая протеинурия	II	СМГ	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 2	ОАК - 1 (один) раз в год. ОАМ - 2 (два) раза в год. БАК (мочевина,	Уменьшение (отсутствие) протеинурии	Снятие с учета - при отсутствии протеинурии в течение 1 (одного) года

	неуточненная			(два) раза в год. Врач-нефролог - 1 (один) раз в год. Врач-оториноларинголог - 1 (один) раз в год. Врач-стоматолог детский - 1 (один) раз в год. Врач-офтальмолог - по медицинским показаниям	креатинин, общий белок, К, Na, Ca, P, Cl) - 1 (один) раз в год. Ортостатическая проба - 2 (два) раза в год. Анализ мочи по Зимницкому с определением суточной протеинурии - 2 (два) раза в год. УЗИ почек с определением подвижности - 1 (один) раз в год. УЗИ мочевого пузыря - 1 (один) раз в год		
210	Q61.1-Q61.3 Кистозная болезнь почек	III	СМГ	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 2 (два) раза в год. Врач-нефролог - 2 (два) раза в год. Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский, врач-офтальмолог - 1 (один) раз в год. Врач-уролог - по медицинским показаниям	ОАК - 2 (два) раза в год. ОАМ - 2 (два) раза в год. Бактериологическое исследование мочи с определением чувствительности к антибиотикам - 1 (один) раз в год. Анализ мочи по Зимницкому - 2 (два) раза в год. БАК (мочевина, креатинин, общий белок, билирубин, АЛТ, тимоловая проба, К, Na, Ca, P, Cl, СРБ) - 2 (два) раза в год. Клиренс по эндогенному креатинину - 2 (два) раза в год. Профиль АД - 4 (четыре) раза в год. УЗИ ОБП, почек - 2 (два) раза в год	Сохранение функций почек	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
211	N30.1 Интерстициальный цистит (хронический)	III	Освобождение - на 2 (две) недели после рецидива, далее - подготовительная	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 4 (четыре) раза в год.	ОАК - 1 (один) раз в год. ОАМ - 4 (четыре) раза в год. Бактериологическое исследование мочи с	Отсутствие обострений. Сохранение функций почек.	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

				<p>Врач-нефролог - 2 (два) раза в год. Врач-уролог - по показаниям. Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский, врач-офтальмолог, врач-акушер-гинеколог - 1 (один) раз в год</p>	<p>определением чувствительности к антибиотикам - 1 (один) раз в год. Бактериологическое исследование мочи на микобактерии туберкулеза - 1 (один) раз в год. БАК (мочевина, креатинин, общий белок, К, Na, Са, Р, Сl), СРБ, глюкоза - 1 (один) раз в год. Мазок из влагалища на флору и ИППП (при рецидивах более 3 (трех) раз в год). УЗИ почек, мочевого пузыря - 1 (один) раз в год</p>		
212	N20.0 Камни почек	III	Освобождение - на 2 (две) недели, далее - СМГ	<p>Врач-педиатр участковый (врач общей практики) - 2 (два) раза в год. Врач-нефролог/врач-уролог - 2 (два) раза в год. Врач-оториноларинголог, врач-стоматолог детский, врач-офтальмолог, врач-акушер-гинеколог - 1 (один) раз в год</p>	<p>ОАК - 1 (один) раз в год. ОАМ - 2 (два) раза в год, далее - 2 (два) раза в год. Бактериологическое исследование мочи с определением чувствительности к антибиотикам по медицинским показаниям - 1 (один) раз в год. Бактериологическое исследование мочи на микобактерии туберкулеза - 1 (один) раз в год. .БАК (мочевина, креатинин, общий белок, К, Na, Са, Р, Сl, СРБ, глюкоза) - 1 (один) раз в год. Суточная экскреция К,</p>	Отсутствие рецидивов. Сохранность почечных функций	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

					Na, Ca, P, Cl с мочой - 1 (один) раз в год. УЗИ почек, мочевого пузыря - 1 (один) раз в год		
12. БОЛЕЗНИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ И СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ. ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ И ДЕФОРМАЦИИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ. ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЕ НОВООБРАЗОВАНИЕ КОСТЕЙ И СУСТАВНЫХ ХРЯЩЕЙ							
213	D16.0-D16.3, D16.7- D16.9 Доброкачественное новообразование костей и суставных хрящей	III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная, основная. После хирургического лечения – освобождение не менее 1 (одного) года	Неоперированные: врач-травматолог-ортопед (врач - детский хирург) - 1 (один) раз в год; другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям. Оперированные: наблюдение пациентов после хирургического лечения осуществляется согласно рекомендациям врача-специалиста организации здравоохранения, где оказывался данный вид медицинской помощи; другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям	Неоперированные: Р-графия зоны поражения - 1 (один) раз в год; другие исследования - по медицинским показаниям. Оперированные: объем и кратность обследования после хирургического лечения определяются врачом-специалистом организации здравоохранения, где оказывался данный вид медицинской помощи	Неоперированные: улучшение и (или) стабилизация патологического процесса. Оперированные: сохранение или восстановление функции конечности	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
214	M16-M25 Артропатии	III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная, после хирургического лечения - освобождение не менее 1 (одного) года	Неоперированные: врач-травматолог-ортопед (врач - детский хирург) - 1 (один) раз в год; другие врачи-специалисты - по медицинским	Неоперированные: Р-графия зоны поражения - 1 (один) раз в год; другие исследования – по медицинским показаниям. Оперированные: объем и кратность обследования	Неоперированные: улучшение и (или) стабилизация патологического процесса. Оперированные: сохранение или восстановление функции	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

				показаниям. Оперированные: наблюдение пациентов после хирургического лечения осуществляется согласно рекомендациям врача- специалиста организации здравоохранения, где оказывался данный вид медицинской помощи	после хирургического лечения определяются врачом-специалистом организации здравоохранения, где оказывался данный вид медицинской помощи	конечности	
215	M41 Сколиоз	III, IV	До хирургического лечения: при деформациях позвоночника I степени тяжести - подготовительная; II-IV степени - СМГ, ЛФК, после хирургического лечения - освобождение не менее 1 (одного) года	Неоперированные: при деформациях позвоночника I и II степени тяжести с патологической дугой менее 20° - врач- травматолог-ортопед (врач - детский хирург, врач-хирург) - 2 (два) раза в год; другие врачи- специалисты - по медицинским показаниям; при деформациях позвоночника II степени тяжести с патологической дугой 20° и более, III и IV степени тяжести - медицинский осмотр 3 (три) раза в год; другие врачи- специалисты - по медицинским показаниям. Оперированные: наблюдение пациентов после хирургического лечения	Неоперированные: R- графия позвоночника в положении стоя - две проекции (прямая и боковая) после предварительного клинического осмотра врача-специалиста. Пациентам, которым показано корсетное корректирующее лечение, - соответствующее рентгенологическое обследование. МРТ и другие методы обследования - по медицинским показаниям. Оперированные: объем и кратность обследования после хирургического лечения определяются врачом-специалистом организации здравоохранения, где оказывался данный вид медицинской помощи	Улучшение и (или) стабилизация патологического процесса	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

				<p>осуществляется согласно рекомендациям врача-специалиста организации здравоохранения, где оказывался данный вид медицинской помощи; другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям</p>			
216	<p>M40 (M40.0-M40.5) Кифоз и лордоз M42.0 Юношеский остеохондроз позвоночника</p>	III, IV	<p>До хирургического лечения: при деформациях позвоночника I степени тяжести - подготовительная, II-IV степени - СМГ, ЛФК, после хирургического лечения - освобождение не менее 1 (одного) года</p>	<p>Неоперированные: при деформациях позвоночника I степени тяжести - врач-травматолог-ортопед (врач - детский хирург) -2 (два) раза в год; другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям; при деформациях позвоночника II-IV степени тяжести - осмотр 3 (три) раза в год; другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям. Оперированные: наблюдение пациентов после хирургического лечения осуществляется согласно рекомендациям врача-специалиста организации</p>	<p>Неоперированные: Р-графия позвоночника в положении стоя - две проекции (прямая и боковая) после предварительного клинического осмотра врача-специалиста. Пациентам, которым показано корсетное корригирующее лечение, проводится соответствующее рентгенологическое обследование. МРТ и другие методы обследования - по медицинским показаниям. Оперированные: объем и кратность обследования после хирургического лечения определяются врачом специалистом организации здравоохранения, где оказывался данный вид медицинской помощи</p>	<p>Улучшение и (или) стабилизация патологического процесса</p>	<p>Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет</p>

				здравоохранения, где оказывался данный вид медицинской помощи			
217	Q67.5 Врожденные деформации позвоночника, деформации позвоночника на почве врожденных аномалий развития Q76.1-Q76.6 Врожденные аномалии (пороки развития) позвоночника и костей грудной клетки	III, IV	До хирургического лечения: при деформациях позвоночника I (первой) степени тяжести - подготовительная; II-IV степени - СМГ, ЛФК, после хирургического лечения - освобождение не менее 1 (одного) года	Неоперированные: при деформациях позвоночника I (первой) степени тяжести - врач-травматолог-ортопед (врач - детский хирург) -2 (два) раза в год; при деформациях позвоночника II (второй) – IV (четвертой) степени тяжести - медицинский осмотр 3 (три) раза в год; другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям. Оперированные: наблюдение пациентов после хирургического лечения осуществляется согласно рекомендациям врача-специалиста организации здравоохранения, где оказывался данный вид медицинской помощи	Неоперированные: Р-графия позвоночника в положении стоя - две проекции (прямая и боковая) после предварительного клинического осмотра врача-специалиста. Пациентам, которым показано корсетное корригирующее лечение, проводится соответствующее рентгенологическое обследование. МРТ и другие методы обследования - по медицинским показаниям. Оперированные: объем и кратность обследования и наблюдения после хирургического лечения определяются врачом-специалистом организации здравоохранения, где оказывался данный вид медицинской помощи	Улучшение и (или) стабилизация патологического процесса	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
218	M43 Другие деформирующие дорсопатии M45-M48 Спондилопатия	III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная, после хирургического лечения - освобождение не менее 1 (одного) года	Неоперированные: врач-травматолог-ортопед (врач - детский хирург) -2 (два) раза в год; другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям.	Неоперированные: Р-графия зоны поражения - 1 (один) раз в год; другие исследования - по медицинским показаниям. Оперированные: объем и кратность обследования	Улучшение и (или) стабилизация патологического процесса	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

				<p>Оперированные: наблюдение пациентов после хирургического лечения осуществляется согласно рекомендациям врача-специалиста организации здравоохранения, где оказывался данный вид медицинской помощи</p>	<p>и наблюдения после хирургического лечения определяются врачом-специалистом организации здравоохранения, где оказывался данный вид медицинской помощи</p>		
219	<p>М61 Кальцификация и оссификация мышцы М62.0-М62.4, М62.6-М62.9 Другие поражения мышцы</p>	III, IV	<p>ЛФК, СМГ, подготовительная, после хирургического лечения – освобождение не менее 1 (одного) года</p>	<p>Неоперированные: врач -травматолог-ортопед (врач - детский хирург) - 2 (два) раза в год; другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям. Оперированные: наблюдение пациентов после хирургического лечения осуществляется согласно рекомендациям врача-специалиста организации здравоохранения, где оказывался данный вид медицинской помощи</p>	<p>Неоперированные: электрофизиологическое обследование (электромиография) - 1 (один) раз в год; другие обследования - по медицинским показаниям. Оперированные: объем и кратность обследования после хирургического лечения определяются врачом-специалистом организации здравоохранения, где оказывался данный вид медицинской помощи</p>	<p>Неоперированные: улучшение и (или) стабилизация патологического процесса. Оперированные: сохранение или восстановление функции конечности</p>	<p>Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет</p>
220	<p>М65.2-М65.4 Синовиты и теносиновиты М66 Спонтанный разрыв синовиальной оболочки и сухожилия</p>	III, IV	<p>ЛФК, СМГ, подготовительная, после хирургического лечения – освобождение не менее 1 (одного) года</p>	<p>Неоперированные: врач травматолог-ортопед (врач - детский хирург) -2 (два) раза в год; другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям. Оперированные:</p>	<p>Неоперированные: R-графия сустава - 1 (один) раз в год другие исследования - по медицинским показаниям. Оперированные: объем и кратность обследования до и после</p>	<p>Неоперированные: улучшение и (или) стабилизация патологического процесса. Оперированные: сохранение или восстановление функции конечности</p>	<p>Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет</p>

	М67.0-М67.2 Другие поражения синовиальных оболочек и сухожилий			наблюдение пациентов после хирургического лечения осуществляется согласно рекомендациям врача-специалиста Организации здравоохранения, где оказывался данный вид медицинской помощи	хирургического лечения определяются врачом-специалистом организации здравоохранения, где оказывался данный вид медицинской помощи		
221	М70.0 Хронический крепитирующий синовит кисти и запястья М75.1-М75.3 Поражения плеча	III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная, после хирургического лечения - освобождение не менее 1 (одного) года	Неоперированные: врач-травматолог-ортопед (врач - детский хирург) -2 (два) раза в год, другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям. Оперированные: наблюдение пациентов после хирургического лечения осуществляется согласно рекомендациям врача-специалиста организации здравоохранения, где оказывался данный вид медицинской помощи	Неоперированные: R-графия зоны поражения - по медицинским показаниям. Оперированные: объем и кратность обследования после хирургического лечения определяются врачом-специалистом организации здравоохранения, где оказывался данный вид медицинской помощи	Неоперированные: улучшение и (или) стабилизация патологического процесса. Оперированные: сохранение или восстановление функции конечности	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет
222	Q65 Врожденные деформации бедра	III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная, после хирургического лечения – освобождение не менее 1 (одного) года	Неоперированные: врач-травматолог-ортопед (врач - детский хирург) - в возрасте 1 (одного), 3 (трех), 6 (шести) и 12 (двенадцать) месяцев; далее - 1 (один) раз в год; другие врачи-специалисты - по	УЗИ тазобедренных суставов в 3(три) и 6 (шесть) месяцев. R-графия тазобедренных суставов, другие обследования - по медицинским показаниям. Оперированные: объем и кратность обследования	Неоперированные: улучшение и (или) стабилизация патологического процесса. Оперированные: сохранение или восстановление функции конечности	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

				<p>медицинским показаниям.</p> <p>Оперированные: наблюдение пациентов после хирургического лечения осуществляется согласно рекомендациям врача-специалиста организации здравоохранения, где оказывался данный вид медицинской помощи</p>	<p>и наблюдения после хирургического лечения определяются врачом-специалистом организации здравоохранения, где оказывался данный вид медицинской помощи</p>		
223	<p>Q66 Врожденные деформации стопы Q67.5-Q67.8 Врожденные костно-мышечные деформации головы, лица, позвоночника и грудной клетки Q68 Другие врожденные костно-мышечные деформации</p>	III, IV	<p>ЛФК, СМГ, подготовительная, основная, после хирургического лечения – освобождение не менее 1 (одного) года</p>	<p>Неоперированные: врач-травматолог-ортопед (врач - детский хирург) - в возрасте 1 (одного), 3 (трех), 6 (шести) и 12 (двенадцать) месяцев; далее - 1 (один) раз в год; другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям.</p> <p>Оперированные: наблюдение пациентов после хирургического лечения осуществляется согласно рекомендациям врача-специалиста организации здравоохранения, где оказывался данный вид медицинской помощи</p>	<p>Неоперированные: R-графия зоны поражения - 1 (один) раз в год; другие исследования - по медицинским показаниям.</p> <p>Оперированные: объем и кратность обследования до и после хирургического лечения определяются врачом-специалистом организации здравоохранения, где оказывался данный вид медицинской помощи</p>	<p>Неоперированные: улучшение и (или) стабилизация патологического процесса.</p> <p>Оперированные: сохранение или восстановление функции зоны опорно-двигательного аппарата</p>	<p>Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет</p>
224	<p>Q69 Полидактилия Q70</p>	III, IV	<p>ЛФК, СМГ, подготовительная, основная, после</p>	<p>Неоперированные: врач-травматолог-ортопед (врач - детский хирург) -</p>	<p>Неоперированные: R-графия зоны поражения, другие исследования - по</p>	<p>Неоперированные: стабилизация патологического</p>	<p>Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет</p>

	Синдактилия		хирургического лечения – освобождение не менее 1 (одного) года	в возрасте 1 (одного), 3 (трех), 6 (шести) и 12 (двенадцать) месяцев, далее - 1 (один) раз в год; другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям. Оперированные: наблюдение пациентов после хирургического лечения осуществляется согласно рекомендациям врача-специалиста организации здравоохранения, где оказывался данный вид медицинской помощи	медицинским показаниям. Оперированные: объем и кратность обследования после хирургического лечения определяются врачом-специалистом организации здравоохранения, где оказывался данный вид медицинской помощи	процесса. Оперированные: сохранение или восстановление функции конечности	
225	Q71 Дефекты, укорачивающие верхнюю конечность Q72 Дефекты, укорачивающие нижнюю конечность Q73 Дефекты, укорачивающие конечность неуточненную Q74 Другие врожденные аномалии (пороки развития) конечности(ей) Q77 Остеохондродисплазия с дефектами роста трубчатых костей и позвоночника	III, IV	ЛФК, СМГ, подготовительная, основная, после хирургического лечения – освобождение не менее 1 (одного) года	Неоперированные: врач-травматолог-ортопед (врач - детский хирург) - в возрасте 1 (одного), 3 (трех), 6 (шести) и 12 (двенадцать) месяцев; далее - 1 (один) раз в год; другие врачи-специалисты - по медицинским показаниям. Оперированные: наблюдение пациентов после хирургического лечения осуществляется согласно рекомендациям врача-специалиста организации здравоохранения, где оказывался данный вид медицинской помощи	Неоперированные: R-графия зоны поражения - 1 (один) раз в год; другие исследования – по медицинским показаниям. Оперированные: объем и кратность обследования и наблюдения после хирургического лечения определяются врачом-специалистом организации здравоохранения, где оказывался данный вид медицинской помощи	Неоперированные: улучшение и (или) стабилизация патологического процесса. Оперированные: сохранение или восстановление функции конечности	Снятие с учета по достижении 18 (восемнадцати) лет

Q78 Другие остеохондродисплазии и Q79.6, Q79.8, Q79.9 Врожденные аномалии (пороки развития) костно- мышечной системы, не классифицированны е в других рубриках							
--	--	--	--	--	--	--	--

Примечание: в настоящем Приложении использованы следующие термины и сокращения:

- а) АКТГ – адренокортикотропный гормон;
- б) анти-НСV – антитела к вирусу гепатита С;
- в) анти-НВе – специфические антитела, указывающие на размножение вируса гепатита В;
- г) анти-НВсorIgM – специфические иммуноглобулины к ядерному антигену, указывающие на активное размножение вируса гепатита В в организме;
- д) анти-НDV – иммуноглобулины к вирусу гепатита D;
- е) АД – артериальное давление;
- ж) АСТ – аспартатаминотрансфераза;
- з) АСЛ-О – антистрептолизин-О – специфический показатель наличия в организме стрептококковой инфекции;
- и) АТрТТГ – антитела к рецепторам тиреотропного гормона;
- к) а/EBV-EA IgG – клиническое исследование биологического образца, позволяющее выявить и определить количественные, а также качественные (стадия развития) показатели иммуноглобулинов при подозрении на инфекционный мононуклеоз;
- л) а/VCA IgM – антитела IgM к капсидному антигену – исследование, предназначенное для определения в организме антител, указывающих на инфекционный мононуклеоз на острой стадии, причиной которого является вирус Эпштейна-Барр;
- м) АТ к ТПО – антитела к тиреоидной пероксидазе;
- н) АЛТ – аланинаминотрансфераза;
- о) ОАК – общий анализ крови;
- п) БАК – биохимический анализ крови;
- р) ДНК ВГВ – дезоксирибонуклеиновая кислота вируса гепатита В;
- с) ОАМ – общий анализ мочи;
- т) ЛФК – лечебная физическая культура;
- у) СМГ – специальная медицинская группа;
- ф) исследование крови на ВЭБ методом ПЦР – исследование крови на вирус Эпштейна-Барр методом полимеразной цепной реакцией;

- х) УЗИ ОБП – ультразвуковое исследование органов брюшной полости;
- ц) ЭКГ – электрокардиограмма;
- ч) ИФА – иммуноферментный анализ;
- ш) ПКФ – посев кала на патогенную флору;
- щ) ГГТП – гамма-глутамилтранспептидаза;
- ы) HBsAg – поверхностный антиген вируса гепатита В, «австралийский» антиген;
- э) РНК ВГС – исследование рибонуклеиновой кислотой для определения наличия генетического материала вируса и его количество (вирусная нагрузка) в образце крови при гепатите С;
- ю) ПЦР HCV – исследование для выявления возбудителя гепатита С с помощью метода полимеразной цепной реакции в реальном времени;
- я) ПЦР РНК ВГС – полимеразная цепная реакция с помощью рибонуклеиновой кислоты наличия вируса гепатита С;
- я-1) ЩФ – щелочная фосфатаза;
- я-2) Т4 – тироксин;
- я-3) ТТГ – тиреотропный гормон;
- я-4) ОЖСС – общая железо связывающая способность сыворотки;
- я-5) К – калий;
- я-6) Na – натрий;
- я-7) СРБ – С реактивный белок;
- я-8) R-графия – рентгенография;
- я-9) R-графия ОГК – рентгенография органов грудной клетки;
- я-10) ЛДГ – лактатдегидрогеназа;
- я-11) ОХ – окисленная фракция липопротеина низкой плотности;
- я-12) ТГ – тиреоглобулин;
- я-13) УЗИ ЩЖ – ультразвуковое исследование щитовидной железы;
- я-14) Са – кальций;
- я-15) Р – фосфор;
- я-16) ПТГ – паратиреоидный гормон;
- я-17) ФСГ – фолликулостимулирующий гормон;
- я-18) ЛГ – лютеинизирующий гормон;
- я-19) ИФР-1 – инсулиноподобный фактор роста-1;
- я-20) Mg – магний;
- я-21) ЦНС – центральная нервная система;
- я-22) ЭЭГ – электроэнцефалография;

- я-23) МРТ – магнитно-резонансная томография;
- я-24) миопия высокой степени – более 6 Д – диоптрий;
- я-25) Эхо КГ – эхокардиография;
- я-26) СМАД – суточное мониторирование артериального давления;
- я-27) С1 – хлор;
- я-28) ХМ - ЭКГ – холтеровское мониторирование электрокардиограммы;
- я-29) ФЭГДС – фиброэзофагогастродуоденоскопия;
- я-30) ОРИ – острые респираторные инфекции;
- я-31) ЧДБ – часто-длительно болеющий ребенок;
- я-32) > – более;
- я-33) < – менее;
- я-34) IgE-антител – антитела, которые выделяются к конкретному типу аллергена (иммуноглобулин E);
- я-35) ЭГДС – эзофагогастродуоденоскопия;
- я-36) тест на H.Pylori – Хеликобактер пилори;
- я-37) УЗ-доплерография – ультразвуковая доплерография;
- я-38) ФВД – функция внешнего дыхания;
- я-39) ЛПВП – липопротеины высокой плотности;
- я-40) ЛПНП – липопротеины низкой плотности;
- я-41) УЗДГ – ультразвуковая доплерография сосудов;
- я-42) MELD/PELD – MELD (Model of End-Stage Liver Disease) и PELD (Pediatric End-Stage Liver Disease) классификации, которые позволяют прогнозировать вероятность 3-месячной выживаемости пациентов, нуждающихся в трансплантации печени;
- я-43) класс С по Child – классификация тяжести циррозов печени по Чайлд-Пью;
- я-44) КЩС – кислотно-щелочного состояния;
- я-45) ИППП – инфекции, передаваемые половым путем;
- я-46) 20° – термин из классификации степени искривления позвоночника отражающий выраженность ротации вокруг своей вертикальной оси