



## МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАМЧАТСКОГО КРАЯ

### ПРИКАЗ

23.11.2023 № 21-928

г. Петропавловск-Камчатский

#### **Об организации оказания медицинской помощи по профилю «нефрология» взрослому населению в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения Камчатского края**

В соответствии со статьей 37 Федерального закона №323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18.01.2012 №17н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология» (с изменениями на 21 февраля 2020 года)

#### ПРИКАЗЫВАЮ:

##### 1. Утвердить:

1) Правила оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология» пациентам с нефрологическими заболеваниями в Камчатском крае согласно приложению 1 к настоящему приказу.

2) Схему проведения обследования для выявления больных с признаками поражений почек, а также с риском развития нефрологических заболеваний и их осложнений в амбулаторных условиях согласно приложению 2 к настоящему приказу.

3) Перечень медицинских показаний для направления на консультацию к врачу-нефрологу ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А. С. Лукашевского» согласно приложению 3 к настоящему приказу.

4) Перечень лабораторных и инструментальных методов обследования, необходимый для направления на консультацию к врачу-нефрологу ГБУЗ

«Камчатская краевая больница им. А. С. Лукашевского» согласно приложению 4 к настоящему приказу.

5) Уровни оказания медицинской помощи по профилю «нефрология» на территории Камчатского края согласно приложению 5 к настоящему приказу.

6) Правила организации деятельности отделения диализа и гравитационной хирургии крови с трансфузиологическим кабинетом ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А. С. Лукашевского» согласно приложению 6 к настоящему приказу.

7) Положение о Диализной комиссии ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А. С. Лукашевского» согласно приложению 7 к настоящему приказу.

8) Состав Диализной комиссии ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А. С. Лукашевского» согласно приложению 8 к настоящему приказу.

9) Схему маршрутизации проведения заместительной почечной терапии (диализа) пациентам на территории Камчатского края согласно приложению 9 к настоящему приказу.

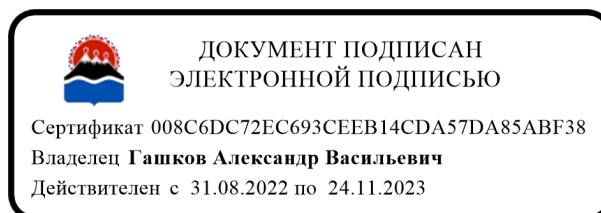
10) Отчет о движении больных по диализным центрам согласно приложению 10 к настоящему приказу.

11) Отчет о количестве пациентов, находящихся на лечении в диализных отделениях (центрах) согласно приложению 11 к настоящему приказу.

2. Руководителям государственных бюджетных учреждений здравоохранения Камчатского края обеспечить оказание медицинской помощи взрослым больным по профилю «нефрология» в соответствии с приказом МЗСР РФ № 17н, стандартами оказания медицинской помощи больным с заболеваниями почек, клиническими рекомендациями, действующими на территории Российской Федерации и настоящим приказом.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Камчатского края О. С. Мельникова.

Министр  
здравоохранения  
Камчатского края



А.В. Гашков

Приложение 1 к приказу  
Министерства здравоохранения  
Камчатского края  
от [Дата регистрации] № [Номер  
документа]

Правила оказания медицинской помощи взрослому населению  
по профилю «нефрология» пациентам с нефрологическими заболеваниями  
в Камчатском крае

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

2. Медицинская помощь взрослому населению по профилю «нефрология» оказывается амбулаторно, в условиях дневного стационара, круглосуточного стационара.

3. Пациенты с диагнозом хроническая болезнь почек (далее — ХБП) имеют право на получение паллиативной медицинской помощи.

4. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь по профилю «нефрология» (в том числе пациентам с острой почечной недостаточностью различной этиологии) оказывается общепрофильными фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, общепрофильными врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации в соответствии с Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

5. Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных с нефрологическими заболеваниями в ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского», оказывающее круглосуточную помощь по профилю «нефрология» и «анестезиология и реанимация».

6. В ходе оказания скорой медицинской помощи, при установленном диагнозе нефрологического заболевания, после устранения угрожающего жизни состояния, больные госпитализируются в терапевтическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского» (нефрологические койки) для оказания специализированной медицинской помощи.

7. Первичная медико-санитарная помощь в медицинских организациях оказывается врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом).

8. В медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи):

- выявляют больных с признаками поражений почек, а также с риском развития нефрологических заболеваний и их осложнений;
- разрабатывают план мероприятий по профилактике хронических болезней почек для больных с признаками поражений почек, а также с риском развития нефрологических заболеваний и их осложнений;
- осуществляют амбулаторное лечение больных с нефрологическими заболеваниями в соответствии с установленными клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи;
- направляют при необходимости больных с риском развития нефрологических заболеваний и их осложнений к врачу-нефрологу нефрологического кабинета или на Диализную комиссию ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского»;
- осуществляют диспансерное наблюдение пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, в том числе нуждающихся в начале лечения диализом, а также получающих специализированную медицинскую помощь методами заместительной почечной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ) и высокотехнологичную медицинскую помощь (трансплантация почки).

12) В амбулаторных условиях медицинской организации выявление больных с признаками поражений почек, а также с риском развития нефрологических заболеваний и их осложнений проводится по схеме проведения обследования согласно приложению 2 к настоящему приказу.

9. В амбулаторных условиях медицинской организации врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи) осуществляют динамическое наблюдение и лечение с регулярным контролем не менее 4 раз в год состояния функции почек следующих категорий больных:

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

10. В амбулаторных условиях медицинской организации больным старше 45 лет, обратившимся за медицинской помощью или консультацией к врачу-терапевту участковому, врачу общей практики (семейному врачу) или в кабинет медицинской профилактики, проводится оценка риска нефрологических заболеваний. Результаты объективных, лабораторных и инструментальных методов обследования вносятся в медицинскую документацию пациентов.

13) При наличии данных, свидетельствующих о хроническом нарушении функции почек, пациент с результатами обследования согласно приложению 3 к

настоящему приказу направляется на консультацию к врачу-нефрологу в ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А. С. Лукашевского» для решения следующих задач:

- установление окончательного диагноза, в том числе в связи с нетипичностью течения заболевания, и внесения пациента в краевой регистр;
- проведение дополнительных лабораторных и инструментальных методов исследования для проведения дифференциальной диагностики в диагностически сложных случаях;
- интенсификации лечения в связи с осложненным течением основного заболевания;
- решение вопроса о необходимости оказания высокотехнологичной медицинской помощи;
- проведение очередного курса специализированного лечения или выполнение рекомендаций федеральных специализированных нефрологических центров (институтов).

11. Госпитализация в стационар может быть осуществлена при самостоятельном обращении больного, по направлению врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-нефролога нефрологического кабинета в составе консультативно-диагностической поликлиники ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А. С. Лукашевского», а также бригадой скорой медицинской помощи.

12. При поступлении на стационарное лечение больной осматривается в приемном отделении врачом-нефрологом или врачом-терапевтом и при наличии медицинских показаний направляется в терапевтическое отделение ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А. С. Лукашевского» на терапевтические или нефрологические койки.

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

14. Медицинская помощь больным, имеющим острые или хронические заболевания почек нефрологического профиля, входящие в компетенцию врача-терапевта, оказывается на терапевтических койках терапевтического отделения медицинских организаций.

15. Медицинская помощь больным, имеющим острые или хронические заболевания почек нефрологического профиля, входящие в компетенцию врача-нефролога оказывается на нефрологических койках терапевтического отделения ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А. С. Лукашевского».

16. Специализированная медицинская помощь по профилю «нефрология» на территории Камчатского края оказывается в ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А. С. Лукашевского» (кабинет врача-нефролога в составе консультативно-диагностической поликлиники, нефрологические койки в

составе терапевтического отделения, отделение диализа и гравитационной хирургии крови с трансфузиологическим кабинетом).

14) Необходимость проведения больному гемо- или перитонеального диализа оценивается врачами-специалистами ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А. С. Лукашевского» в составе не менее 3 человек (Диализная комиссия согласно приложению 4 к настоящему приказу:

- врач-нефролог;
- заведующий отделением диализа и гравитационной хирургии крови;
- заместитель руководителя учреждения.

Решение Диализной комиссии фиксируется в медицинской документации.

17. Медицинская помощь беременным женщинам с нефрологическими заболеваниями оказывается в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)».

18. Медицинская помощь взрослому населению по профилю «нефрология» может быть оказана с применением телемедицинских технологий путем организации и проведения консультаций и (или) участия в консилиуме врачей в соответствии с приказом Минздрава Камчатского края от 25.08.2021 № 21-671 «Об утверждении Алгоритма организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в учреждениях системы здравоохранения Камчатского края».

Приложение 2 к приказу  
Министерства здравоохранения  
Камчатского края  
от [Дата регистрации] № [Номер документа]

Схема проведения обследования для выявления больных с признаками поражений почек, а также с риском развития нефрологических заболеваний и их осложнений в амбулаторных условиях

1. Общий анализ крови развернутый.
2. Общий анализ мочи.
3. Биохимический анализ крови (исследование уровня мочевины, креатинина, мочевой кислоты, калия, натрия, глюкозы, общего билирубина, холестерина, щелочной фосфатазы, общего белка, альбумина сыворотки крови).
4. Ультразвуковое исследование забрюшинного пространства, почек, мочевыводящих путей.
5. Определение веса и роста пациента.
6. Измерение артериального давления и пульса.
7. Биохимические показатели плазмы крови с расчетом скорости клубочковой фильтрации.
8. Другие методы обследования по индивидуальным показаниям или после совместной консультации с главным внештатным врачом-нефрологом Министерства здравоохранения Камчатского края.

При отсутствии лабораторно-инструментальных данных, подтверждающих наличие хронической болезни почек, больные, входящие в группу риска, регулярно наблюдаются врачом-терапевтом участковым или врачом общей практики (семейным врачом), который не реже одного раза в год контролирует признаки начинающегося развития хронической болезни почек.



Приложение 3 к приказу  
Министерства здравоохранения  
Камчатского края  
от [Дата регистрации] № [Номер документа]

Перечень медицинских показаний  
для направления на консультацию к врачу-нефрологу  
ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А. С. Лукашевского»

1. По экстренным показаниям:
  - 1) беременные с патологией почек;
  - 2) пациенты с креатинином выше 450 мкмоль/л;
  - 3) пациенты с повышением креатинина в два раза в течение месяца;
  - 4) пациенты после трансплантации почек;
  - 5) пациенты с полным нефротическим синдромом.
2. Плановая консультация:
  - 1) лица, подлежащие призыву (первоочередость);
  - 2) пациенты с протеинурией, в том числе у пациентов с сахарным диабетом, системными заболеваниями соединительной ткани, онкологическими заболеваниями;
  - 3) пациенты с гематурией при отсутствии урологической патологии;
  - 4) пациенты с ХБП 3-5 стадией;
  - 5) пациенты с установленным диагнозом: хронический гломерулонефрит, хронический интерстициальный нефрит;
  - 6) пациенты с креатинином выше 450 мкмоль/л;
  - 7) пациенты с артериальной гипертензией, развившейся в молодом возрасте.

Приложение 4 к приказу  
Министерства здравоохранения  
Камчатского края  
от [Дата регистрации] № [Номер документа]

Перечень лабораторных и инструментальных методов обследования,  
необходимый для направления на консультацию к врачу-нефрологу  
ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского»

Обследования, необходимые для консультации в экстренном и плановом порядке:

1. Клинический анализ крови.
2. Общий анализ мочи.
3. Проба по Нечипоренко.
4. Биохимический анализ крови (калий, кальций, фосфор, креатинин, мочеви́на, моче́вая кислота, холестерин, общий белок, альбумин, железо).
5. Остаточная моча.
6. УЗИ почек, мочевого пузыря.
7. Осмотр врача акушера-гинеколога (беременные с патологией почек).
8. Обзорная внутривенная урография или КТ почек с контрастированием (пациенты с гематурией при отсутствии урологической патологии).
9. Дуплексное сканирование почек (пациенты с артериальной гипертензией, развившейся в молодом возрасте).

Приложение 5 к приказу  
 Министерства здравоохранения  
 Камчатского края  
 от [Дата регистрации] № [Номер документа]

Уровни оказания медицинской помощи по профилю «нефрология» на  
 территории Камчатского края

Уровни оказания медицинской помощи по профилю «нефрология» на территории Камчатского края		
I уровень	II уровень	III уровень
ГБУЗ Камчатского края «Петропавловск-Камчатская городская больница № 1»		ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского»
ГБУЗ Камчатского края «Петропавловск-Камчатская городская больница № 2»		
ГБУЗ Камчатского края «Петропавловск-Камчатская городская гериатрическая больница»		
ГБУЗ «Камчатский краевой родильный дом»		
ГБУЗ Камчатского края «Елизовская районная больница»		
ГБУЗ Камчатского края «Мильковская районная больница»		
ГБУЗ Камчатского края «Усть-Большерецкая районная больница»		
ГБУЗ «Корякская окружная больница»		
ГБУЗ Камчатского края «Озерновская районная больница»		
ГБУЗ Камчатского края «Усть-Камчатская районная больница»		
ГБУЗ Камчатского края «Ключевская районная больница»		
ГБУЗ Камчатского края «Соболевская районная больница»		
ГБУЗ Камчатского края «Быстринская районная больница»		

ГБУЗ Камчатского края «Вилючинская городская больница»		
ГБУЗ Камчатского края «Никольская районная больница»		
ГБУЗ Камчатского края «Тигипьская районная больница»		
ГБУЗ Камчатского края «Карагинская районная больница»		
ГБУЗ Камчатского края «Олюторская районная больница»		
ГБУЗ Камчатского края «Пенжинская районная больница»		
ГБУЗ «Камчатский краевой центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»		
ГБУЗ «Камчатский краевой противотуберкулезный диспансер»		
ГБУЗ «Камчатский краевой психоневрологический диспансер»		
ГБУЗ «Камчатский краевой наркологический диспансер»		

Пациентам с ХБП 1 стадии оказывается первичная медико-санитарная помощь, первичная специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях по месту жительства.

Пациентам с ХБП 2 стадии необходимо проведение консультации врачом - нефрологом медицинского учреждения II уровня: очная консультация с результатами обследования в Камчатской поликлинике по предварительной записи либо консультация посредством использования телемедицинских технологий.

Пациентов с ХБП 3-4 стадий необходимо направлять на очную консультацию в Камчатскую поликлинику для дополнительного обследования и(или) решения вопроса о назначении заместительной почечной терапии.

Приложение 6 к приказу  
Министерства здравоохранения  
Камчатского края  
от [Дата регистрации] № [Номер документа]

Правила организации деятельности отделения диализа и гравитационной хирургии крови с трансфузиологическим кабинетом ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского»

1. Определение сроков начала заместительной почечной терапии и консультации больных на предмет выбора ее метода (гемодиализ, перитонеальный диализ, превентивная/додиализная трансплантация почки) осуществляет Диализная комиссия ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского».

2. Отделение диализа осуществляет:

1) лечение методами гемо- и перитонеального диализа больных, нуждающихся в заместительной почечной терапии; оказание сопутствующей лечебно-диагностической помощи в соответствии с утвержденными стандартами и рекомендациями по ведению больных, проходящих лечение в отделении;

2) подготовку к лечению диализом и формирование диализного доступа, а также диагностику и лечение осложнений диализного доступа в ходе лечения диализом;

3) динамическое наблюдение больных с хронической почечной недостаточностью на преддиализной стадии (4 стадии хронической болезни почек);

4) регистрацию и учет больных, ожидающих начала диализа, потенциальных реципиентов, подлежащих трансплантации почки, а также больных, которым выполнена трансплантация почки;

5) лечение больных после трансплантации почки при отсутствии возможности их лечения в нефрологическом отделении;

6) оказание при необходимости консультативной помощи врачам других медицинских организаций по вопросам диагностики и лечения почечной недостаточности;

7) разработку и проведение мероприятий по повышению качества лечебно-диагностической работы медицинской организации с целью снижения летальности, увеличения продолжительности и качества жизни больных, получающих лечение диализом, а также находящихся под наблюдением отделения реципиентов аллогенной почки;

8) проведение обучения больных с хронической почечной недостаточностью и их родственников методам контроля и профилактики

осложнений диализного доступа, а также осложнений хронической почечной недостаточности.

Приложение 7 к приказу  
Министерства здравоохранения  
Камчатского края  
от [Дата регистрации] № [Номер документа]

Положение о Диализной комиссии  
ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского»

1. Диализная комиссия создается с целью оптимизации оказания медицинской помощи пациентам с хронической болезнью почек (далее - ХБП).
2. Состав Диализной комиссии утверждается приказом Министра здравоохранения Камчатского края (приложение № 5).

Задачи Диализной комиссии

1. Формирование реестра пациентов с ХБП, проживающих на территории Камчатского края, на основании рассмотренных медицинских документов (заявления пациента, заключения врача-нефролога и/или выписки из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного).
2. Контроль за оказанием медицинской помощи пациентам с ХБП, в том числе за лечением методами диализа.

Функции Диализной комиссии

1. Рассмотрение медицинских документов пациентов с ХБП для определения показаний к лечению методами диализа, сроков создания сосудистого или перитонеального доступа.
2. Определение сроков начала заместительной почечной терапии и консультации больных на предмет выбора ее метода (гемодиализ, перитонеальный диализ, превентивная/додиализная трансплантация почки).

Направление пациентов на лечение диализом в отделения (центры) диализа осуществляется на основании:

- информации о наличии вакантных диализных мест;
- сроков рассмотрения документов на Диализной комиссии;
- принципа территориальной принадлежности;
- права пациента на выбор медицинской организации.

Порядок работы Диализной комиссии

1. Заседания комиссии проводятся по мере необходимости, но не реже 1 раза в месяц. Дата, время и место, форма (очная или посредством телекоммуникаций) проведения заседания определяется председателем.
2. Комиссия является правомочной принимать решения, если в ней принимают участие члены комиссии, составляющие не менее пятидесяти процентов от общего числа членов комиссии, или их дублиеры.

3. Решение комиссии принимается путем голосования простым большинством голосов и отражается в протоколе заседания комиссии.

4. По результатам голосования комиссией принимаются следующие виды решений:

- 1) включение пациента в реестр ХБП;
- 2) отказ от включения в реестр ХБП;
- 3) направление пациентов с ХБП на лечение диализом в отделения (центры) диализа;
- 4) отказ в направлении пациентов с ХБП на лечение диализом в отделения (центры) диализа.
- 5) дообследование и иные поводы.

5. Направление на Диализную комиссию осуществляет Главный внештатный специалист нефролог Камчатского края.

6. Заседания комиссии оформляются протоколами, протоколы подписываются председателем и всеми присутствующими членами комиссии.

7. Выписку из протокола Диализной комиссии имеет право подписывать председатель или заместитель председателя.

8. Отчетной документацией Диализной комиссии являются:

- 1) протоколы заседаний комиссии;
- 2) выписки из протокола Диализной комиссии.

Срок хранения отчетной документации Диализной комиссии составляет 5 лет.

9. На каждого пациента перед началом лечения оформляется письменное информированное согласие на проведение процедур, проводимых в отделении, при этом пациент должен быть предупрежден обо всех возможных осложнениях и изменениях лечения.



Приложение 8 к приказу  
 Министерства здравоохранения  
 Камчатского края  
 от [Дата регистрации] № [Номер документа]

Состав Диализной комиссии  
 ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С. Лукашевского»

№ п/п	Статус в составе	ФИО	Должность
1.	Председатель	Артамонов М.М.	Заместитель главного врача по медицинской части
2.	Заместитель председателя	Капцан И.М.	Заведующий Центром (отделением) гемодиализа и гравитационной хирургии крови
3.	Члены комиссии	Додокина Т.В.	Врач-нефролог, главный внештатный специалист по нефрологии Камчатского края
		Костенко В.М.	заведующий терапевтическим отделением ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А. С. Лукашевского»
		Лечащий врач	Врач специалист отделения

Приложение 9 к приказу  
 Министерства здравоохранения  
 Камчатского края  
 от [Дата регистрации] № [Номер документа]

Схема маршрутизации проведения заместительной почечной терапии  
 (диализа) пациентам на территории Камчатского края

I уровень	II уровень	III уровень
г. Петропавловск-Камчатский		ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А. С. Лукашевского» (Диализная комиссия) Отделение диализа и ГХК  683003 Петропавловск-Камчатский, ул. Ленинградская, д. 112
Елизовский район		
г. Вилючинск		
Алеутский район		Камчатский филиал АНО «Медицинский центр жизнь»  683001, г. Петропавловск-Камчатский, ул. Озерновская Коса, д. 11, пом. 1
Быстринский район		
Мильковский район		Центр амбулаторного диализа ООО «Байкальская медицинская компания»  683038, г. Петропавловск-Камчатский, пр-т Циолковского, д. 1
Соболевский район		
Усть-Большерецкий район		
Усть-Камчатский район		
Тигильский район		
Карагинский район		
Олюторский район		
Пенжинский район		

Приложение 10 к приказу  
Министерства здравоохранения  
Камчатского края  
от [Дата регистрации] № [Номер документа]

Отчет о движении больных по диализным центрам

Наименование центра, адрес: \_\_\_\_\_  
количество пациентов \_\_\_\_\_ чел.

Количество диализов за месяц \_\_\_\_\_ процедур.

Количество больных, принятых на лечение гемодиализом с указанием Ф.И.О., года рождения, адреса, диагноза, количества диализов в месяц, (из них с сахарным диабетом):

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Выбывшие пациенты: Ф.И.О., год рождения, адрес, диагноз, причина исключения:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

Виды и количество осложнений

Срок предоставления: ежемесячно до 5 числа месяца, следующего за отчетным.

Приложение 11 к приказу  
Министерства здравоохранения  
Камчатского края  
от [Дата регистрации] № [Номер документа]

Отчет о количестве пациентов, находящихся на лечении  
в диализных отделениях (центрах)

Количество пролеченных больных в отчетном году \_\_\_\_\_ чел.,  
Количество гемодиализных мест в  
отделении/центре \_\_\_\_\_ чел.,  
Количество врачей гемодиализного  
отделения/центра \_\_\_\_\_ чел., из них врач-нефролог  
\_\_\_\_\_ чел., врач-реаниматолог \_\_\_\_\_ чел.,  
Количества медсестер и фельдшеров:  
число ставок \_\_\_\_\_  
,  
число фактически работающих \_\_\_\_\_,  
Количество техников, работающих в отделении/центре  
\_\_\_\_\_ чел.  
Количество диализных смен \_\_\_\_\_.  
Марка аппаратов водоочистки и год начала эксплуатации \_\_\_\_\_  
Виды гемодиализа в % \_\_\_\_\_  
Виды диализных мембран в % \_\_\_\_\_,  
в т.ч.: объемные % \_\_\_\_\_  
Высокоэффективные % \_\_\_\_\_  
Высокопоточные % \_\_\_\_\_

Аппаратное обеспечение отделения/центра:

Модель аппарата	Фирма производитель	год начала эксплуатации	Общее кол-во	Кол-во в исправном состоянии	Число резервных аппаратов

Процент выполненного финансирования к заявленному \_\_\_\_\_ %  
Количество больных, принятых на лечение гемодиализом за отчетный  
год \_\_\_\_\_ чел., из них: больных, которым в отчетном году впервые начато  
лечение гемодиализом \_\_\_\_\_ чел., переведенных из других отделений  
гемодиализа \_\_\_\_\_ чел.

Количество выбывших больных \_\_\_\_\_ чел., из них: умерло \_\_\_\_\_ чел.,  
направлено на трансплантацию почки \_\_\_\_\_ чел., переведено в другие отделения  
гемодиализа \_\_\_\_\_ чел., выбыло по другим причинам \_\_\_\_\_ чел.  
Количество потенциальных реципиентов почки \_\_\_\_\_ чел.  
Количество больных, состоящих в «листе ожидания» \_\_\_\_\_ чел.

Срок предоставления: ежегодно до 25 декабря отчетного года.