

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
N 52н
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
N 35н
ПРИКАЗ
от 31 января 2019 года

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПЕРЕЧНЯ
МЕДИЦИНСКИХ ОБСЛЕДОВАНИЙ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ
КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЯ
В ЦЕЛЯХ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

В соответствии с пунктом 16 Правил признания лица инвалидом, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 г. N 95 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 9, ст. 1018; 2012, N 37, ст. 5002; 2015, N 33, ст. 4836; 2016, N 35, ст. 5320; 2018, N 27, ст. 4067), приказываем:

Утвердить [перечень](#) медицинских обследований, необходимых для получения клиничко-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы, согласно приложению.

Министр труда и социальной
защиты Российской Федерации
М.А.ТОПИЛИН

Министр здравоохранения
Российской Федерации
В.И.СКВОРЦОВА

Приложение
к приказу Министерства труда и социальной
защиты Российской Федерации
и Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 31 января 2019 г. N 52н/35н

ПЕРЕЧЕНЬ
МЕДИЦИНСКИХ ОБСЛЕДОВАНИЙ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ
КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЯ
В ЦЕЛЯХ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

Сокращения слов, используемые в настоящем документе:

АД - артериальное давление;
АЛТ - аланинаминотрансфераза;
АСТ - аспартатаминотрансфераза;
АЧТВ - активированное частичное
тромбопластиновое время;
ГГТ - гамма-глутамилтранспептидаза;
ЗВП - зрительно-вызванные потенциалы;
КТ - компьютерная томография;
ЛДГ - лактатдегидрогеназа;
ЛПВП - липопротеиды высокой плотности;
ЛПНП - липопротеиды низкой плотности;
МНО - международное нормализованное отношение;
МРТ - магнитно-резонансная томография;
МСЭ - медико-социальная экспертиза;
НПИ - нейропсихологическое исследование;
НСГ - нейросонография;
ОКТ - оптическая когерентная томография;
ПТИ - протромбиновый индекс;

ПЦР - полимеразная цепная реакция;
СКФ - скорость клубочковой фильтрации;
СОЭ - скорость оседания эритроцитов;
ТВ - тромбиновое время;
УЗИ - ультразвуковое исследование;
ФВД - функция внешнего дыхания;
ЦНС - центральная нервная система;
ЧСС - частота сердечных сокращений;
ЩФ - щелочная фосфатаза;
ЭКГ - электрокардиография;
ЭНМГ - электронейромиография;
ЭПИ - экспериментально-психологическое
исследование;
ЭФГДС - эзофагогастроуденоскопия;
ЭхоКГ - эхокардиография;
ЭЭГ - электроэнцефалография;
ASSR (auditory steady state response) - стационарные
вызванные слуховые потенциалы;
IQ (intelligence quotient) - коэффициент умственного
развития.

I. Медицинские обследования, необходимые для получения
клиничко-функциональных данных в зависимости от заболевания
в целях проведения медико-социальной экспертизы
у взрослого населения

N п/п	Классы болезней по МКБ-10 <1>	Группа болезней по МКБ-10	Наименование болезней, травм или дефектов и их последствия	Рубрика МКБ-10	Перечень медицинских обследований (прием (осмотр, консультация) врача-специалиста, медицинского психолога, лабораторные, инструментальные, функциональные методы исследования), включая сроки давности, которые они не должны превышать	
					основные исследования <2>	дополнительные исследования <3>
1	2	3	4	5	6	7
1	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (класс IV)			E00 - E90		
1.1		Сахарный диабет		E10 - E14		
1.1.1			Сахарный диабет 1 типа Сахарный диабет 2 типа Другие специфические типы сахарного диабета Неуточненные типы сахарного диабета	E10.2 - E10.7 E11.2 - E11.7 E13.2 - E13.7 E14.2 - E14.7	Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога, врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях определения динамики течения основного заболевания с описанием стойких хронических осложнений, вызванных сахарным диабетом (при их наличии) (давностью не более 1 месяца с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-невролога с проведением исследования вибрационной, болевой и тактильной чувствительности конечностей (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога с проведением визометрии (с коррекцией и без коррекции, с указанием оптимальной и переносимой коррекции), (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);	При наличии диабетической нефропатии - прием (осмотр, консультация) врача-нефролога с анализом динамики микроальбуминурии или суточной протеинурии, СКФ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии диабетической ретинопатии - биомикротофотография глазного дна, биомикроскопия, периметрия (давностью не более 3 месяцев с даты проведения) при наличии диабетической нейропатии - ЭНМГ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии диабетической ангиопатии - дуплексное сканирование пораженных сосудов (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии синдрома диабетической стопы - прием (осмотр, консультация) врача-хирурга с описанием динамики течения осложнения (давностью не более 3 месяцев с даты

					<p>гликемический профиль не менее чем за 10 дней (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>определение уровня гликированного гемоглобина (HbA1c) в динамике (1 раз в 3 месяца, не менее 2-х измерений за год) (давностью не более 1 года с даты проведения);</p> <p>общий (клинический) анализ крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>биохимический анализ крови с определением уровней общего белка, билирубина, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинина (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>общий (клинический) анализ мочи (давностью не более 1 месяца с даты проведения)</p>	<p>проведения);</p> <p>при необходимости протезирования или ортезирования нижних конечностей, в том числе подбора ортопедической обуви - прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии диабетической кардиопатии, ангиопатии коронарных сосудов - прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога, ЭКГ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>
1.2		Нарушения обмена веществ		E70 - E90		
1.2.1			<p>Фенилкетонурия классическая</p> <p>Другие виды гиперфенилаланиемии</p>	<p>E70.0</p> <p>E70.1</p>	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-генетика с исследованием нервно-психического, физического и речевого развития, формы, течения заболевания, возможности достижения безопасного допустимого уровня фенилаланина и прогноза, возможности самостоятельного контроля за течением заболевания (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях определения стойких нарушений функций организма, вызванных</p>	<p>При нарушениях речевых функций любой степени выраженности - медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии эпилептических приступов - ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>при птерин-зависимой кофакторной форме фенилкетонурии - определение концентрации птеринов в моче (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>

					<p>сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-психиатра (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); ЭПИ со стандартизированной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-невролога (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>ДНК-диагностика, верифицирующая наличие генетической патологии обмена фенилаланина (бессрочно);</p> <p>определение концентрации фенилаланина в крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения)</p>	
2	Психические расстройства и расстройства поведения (класс V), отдельные хромосомные аномалии (класс XVII)			F00 - F99 Q00 - Q99		
2.1		Умственная отсталость		F70 - F79		
2.1.1			Умственная отсталость легкой степени Умственная отсталость умеренная Умственная	F70.x F71.x F72.x	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра в целях определения степени выраженности интеллектуального недоразвития, наличия сопутствующей	При нарушениях речевых функций любой степени выраженности - медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии

			отсталость тяжелая Умственная отсталость глубокая	F73.x	<p>психопатологической и соматоневрологической симптоматики, критичности к состоянию, клинического и социального прогноза, уровня адаптации (дезадаптации) в основных сферах жизнедеятельности (семейной, бытовой, социально-средовой, учебной, профессиональной) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>ЭПИ со стандартизированной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях определения стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения)</p>	эпилептических приступов - ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-невролога в целях определения характера и частоты приступов с учетом получаемого лечения (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)
2.2		Общие расстройства психологического развития		F84.x		
2.2.1			<p>Детский аутизм (синдром Каннера);</p> <p>атипичный аутизм;</p> <p>синдром Ретта;</p> <p>синдром Аспергера</p>	<p>F84.0</p> <p>F84.1</p> <p>F84.2</p> <p>F84.5</p>	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра в целях определения выраженности нарушений социокommunikативных интеракций (оценка эмоциональных реакций, потребности в речевом контакте при наличии имеющихся речевых навыков, ограничения или</p>	<p>При нарушениях речевых функций любой степени выраженности - медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии эпилептических приступов - ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты</p>

					<p>стереотипности интересов, социальной активности), тяжести имеющихся поведенческих нарушений и психопатологической симптоматики, клинического и социального прогноза, уровня адаптации (дезадаптации) в основных сферах жизнедеятельности (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-психиатра (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>ЭПИ со стандартизированной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях выявления стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>	<p>проведения); прием (осмотр, консультация) врача-невролога в целях определения характера и частоты приступов с учетом получаемого лечения (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>
2.3		Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства		F20 - F29		
2.3.1			Шизофрения Шизотипическое расстройство Хронические бредовые расстройства	F20.x F21.x F22.x	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра, в целях определения клинической формы, психопатологической структуры,	

			Шизоаффективные расстройства	F25.x	<p>длительности и типа течения заболевания, характера и динамики дефицитарной симптоматики, степени прогрессивности процесса, полноты и стойкости ремиссии, свойств преморбидной личности, личностных изменений, критики к своему состоянию и окружающей действительности, клинического и социального прогноза, уровня адаптации (дезадаптации) в основных сферах жизнедеятельности, (давностью не более 1 месяца с даты проведения),</p> <p>ЭПИ со стандартизированной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях выявления стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения)</p>	
2.4	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения			Q00 - Q99		
2.4.1		Хромосомные аномалии, неклассифицированные в других		Q90 - Q99		

		рубриках				
2.4.1.1			Синдром Дауна	Q90.x	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра в целях определения степени выраженности интеллектуального недоразвития, наличия сопутствующей психопатологической и соматоневрологической симптоматики, критичности к состоянию, клинического и социального прогноза, уровня адаптации (дезадаптации) в основных сферах жизнедеятельности (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>ЭПИ со стандартизированной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях определения стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-генетика (бессрочно);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>исследование клеток крови для определения кариотипа (бессрочно)</p>	<p>При нарушениях речевых функций любой степени выраженности - медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии врожденных пороков сердца прием (осмотр, консультация) врача кардиолога (детского кардиолога) или сердечно-сосудистого хирурга (давностью не более 6 месяцев с даты проведения), ЭхоКГ (протокол исследования) (давностью не более 1 года с даты проведения);</p> <p>при наличии эпилептических приступов - ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-невролога в целях определения характера и частоты приступов с учетом получаемого лечения (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>

3	Болезни нервной системы (класс VI), некоторые болезни системы кровообращения (класс IX), проявляющиеся преимущественно поражением нервной системы, и последствия травм головы (класс XIX)			G00 - G99 I00 - I99 S00 - T98		
3.1		Экстрапирамидные и другие двигательные нарушения		G20 - G26		
3.1.1			Болезнь Паркинсона	G20.x	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-невролога, в целях выявления нарушений функции передвижения, иных двигательных и чувствительных нарушений и других проявлений патологического процесса: формы и тяжести течения заболевания, активности процесса, наличия и частоты обострений, пароксизмальных состояний (при их наличии), распространенности патологического процесса, наличия осложнений, в том числе со стороны психической сферы (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях определения стойких нарушений функций организма,</p>	<p>При наличии гематологических осложнений вследствие лечения основного заболевания - общий (клинический) анализ крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения); биохимический анализ крови с обязательным указанием уровней общего белка, АЛТ, АСТ, ГГТ, ЩФ, билирубина и его фракций (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>при наличии изменений по результатам КТ головного мозга - МРТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>

					<p>вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-психиатра;</p> <p>КТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>	
3.2		Эпизодические и пароксизмальные расстройства		G40 - G47		
3.2.1			Эпилепсия	G40	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-невролога, в целях определения генеза, вида и частоты эпилептических припадков, времени их возникновения, выраженности и длительности постприступного периода, возраста начала заболевания, типа течения заболевания, локализации эпилептического очага, стойкости и степени выраженности нарушений психических функций, объема и эффективности терапии (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях выявления стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1</p>	<p>При наличии эпилептических приступов клинически на фоне отсутствия на нативной электроэнцефалограмме эпилептиформной активности - ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 1 года с даты проведения);</p> <p>при наличии гематологических осложнений вследствие лечения основного заболевания - общий (клинический) анализ крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения); биохимический анализ крови с обязательным указанием уровней общего белка, АЛТ, АСТ, ГГТ, ЩФ, билирубина и его фракций (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>при необходимости уточнения эффективности терапии противоэпилептическими лекарственными препаратами - исследование концентрации противоэпилептических препаратов в плазме крови (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p>

					<p>месяца с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-психиатра;</p> <p>ЭЭГ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>КТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>	<p>при наличии изменений по результатам КТ головного мозга - МРТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>
3.3		Церебральный паралич и другие паралитические синдромы		G80 - G83		
3.3.1			Церебральный паралич	G80.x	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-невролога в целях выявления степени выраженности двигательных нарушений, степени нарушения функции схвата и удержания предметов (одностороннее или двухстороннее поражение верхних конечностей), степени нарушения функций опоры и передвижения (одностороннее или двухстороннее поражение нижних конечностей), наличия и степени выраженности речевых нарушений, нарушений психических функций, псевдобульбарного синдрома, наличия эпилептических припадков (их характера и частоты) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача</p>	<p>При наличии эпилептических приступов - ЭЭГ (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии эпилептических приступов клинически на фоне отсутствия на нативной электроэнцефалограмме эпилептиформной активности - ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 1 года с даты проведения);</p> <p>при наличии изменений по результатам КТ головного мозга - МРТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>

					<p>общей практики (семейного врача) в целях определения стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения)</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-психиатра (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>ЭПИ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача травматолога-ортопеда (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>консультация медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>КТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>	
3.4	Болезни системы кровообращения			I00 - I99		
3.4.1		Цереброваскулярные болезни		I60 - I69		
3.4.1.1			Последствия цереброваскулярных болезней	I69.x	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-невролога в целях выявления степени выраженности нарушений статодинамических функций, нарушений сенсорных функций, висцеральных и метаболических нарушений, нарушений</p>	<p>При нарушениях речевых функций любой степени выраженности - медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при нарушении функций мочевого выделения - прием (осмотр, консультация) врача-уролога в целях</p>

				<p>психических функций (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях определения стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения исследования);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-психиатра;</p> <p>ЭПИ или НПИ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога с проведением визометрии, периметрии, офтальмоскопии (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>общий (клинический) анализ крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>биохимический анализ крови с обязательным указанием уровней общего белка, холестерина, ЛПНП, ЛПВП, триглицеридов, глюкозы (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>коагулограмма: протромбиновое время с последующим расчетом ПТИ и МНО в плазме крови, определение времени свертывания крови, гематокрита</p>	<p>оценки степени выраженности нарушений и объема выделяемой в течение суток мочи (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии эпилептических приступов - ЭЭГ (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии эпилептических приступов клинически на фоне отсутствия на нативной электроэнцефалограмме эпилептиформной активности - ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 1 года с даты проведения);</p> <p>при наличии изменений по результатам КТ головного мозга - МРТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>
--	--	--	--	---	--

					<p>(давностью не более 1 месяца с даты проведения при первичном направлении, 3 месяцев - при повторном направлении);</p> <p>КТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения);</p> <p>дуплексное сканирование брахиоцефальных сосудов (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>ЭКГ или холтеровское мониторирование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>	
3.5	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин			S00 - T98		
3.5.1.		Последствия травм, отравлений и других воздействий внешних причин		T90 - T98		
3.5.1.1			Последствия травм головы	T90	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-невролога или врача-нейрохирурга в целях выявления характера и степени выраженности двигательных нарушений, степени нарушения функции схвата и удержания предметов (одностороннее или двухстороннее поражение верхних конечностей), степени нарушения функций опоры и передвижения (одностороннее или двухстороннее</p>	<p>При нарушениях речевых функций любой степени выраженности - медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии дефекта костей черепа - рентгенография костей черепа (бессрочно, в случае пластики дефекта, проведенной за период между освидетельствованиями - повторно);</p> <p>при нарушении функции</p>

					<p>поражение нижних конечностей), наличие и степень выраженности речевых нарушений и нарушений психических функций (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях определения стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения исследования);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-психиатра (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); ЭПИ или НПИ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога с проведением визометрии, периметрии, офтальмоскопии (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>КТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>	<p>мочевыделения - прием (осмотр, консультация) врача-уролога в целях определения степени выраженности нарушений и объема выделяемой в течение суток мочи (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии эпилептических приступов клинически на фоне отсутствия на нативной электроэнцефалограмме эпилептиформной активности - ЭЭГ (давностью не более 6 месяцев с даты проведения) или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 1 года с даты проведения);</p> <p>при наличии изменений по результатам КТ головного мозга - МРТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>
4	Болезни глаза и его придаточного аппарата (класс VII), врожденные аномалии и пороки развития глаз (класс XVII)			H00 - H59 Q00 - Q99		
4.1		Болезни		H15 -	Прием (осмотр,	При глаукоме - УЗИ глаза

		склеры, роговицы, радужной оболочки и цилиарного тела		H22; Q13	консультация) врача-офтальмолога в целях выявления характера и степени выраженности нарушения функции зрения (острота зрения в условных единицах (ед.) и поле зрения в градусах (°) левого и правого глаза с оптимальной и переносимой коррекцией), формы и стадии течения заболевания, активности процесса, времени наступления зрительного дефекта, степени адаптивности к нему, вида и особенностей коррекции (очковая, контактная, интраокулярная) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);	(размер передне-задней оси глаза, В-скан), гониоскопия (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при поражении сетчатки глаза - ОКТ или ретинальная томография (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);
4.2		Болезни хрусталика		H25 - H28; Q12	заболевания, активности процесса, времени наступления зрительного дефекта, степени адаптивности к нему, вида и особенностей коррекции (очковая, контактная, интраокулярная) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);	при невозможности объективизации нарушений функций зрения иными методами - электрофизиологические исследования (ЗВП) (давностью не более 6 месяцев с даты проведения)
4.3		Болезни сосудистой оболочки и сетчатки		H30 - H36	заболевания, активности процесса, времени наступления зрительного дефекта, степени адаптивности к нему, вида и особенностей коррекции (очковая, контактная, интраокулярная) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);	
4.4		Глаукома		H40 - H42	визометрия (с коррекцией и без коррекции, с указанием оптимальной и переносимой коррекции); исследование цветового зрения; периметрия; исследование бинокулярных функций зрения; рефрактометрия или скиаскопия в условиях медикаментозной циклоплегии; биомикроскопия;	
4.5		Болезни мышц глаза, нарушения содружественного движения глаз, рефракции и аккомодации		H49 - H52	тонометрия; офтальмоскопия (давностью не более 1 месяца с даты проведения);	
4.6		Другие болезни глаза и его придаточного аппарата		H55 - H59	прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях определения стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения)	
5	Болезни уха и			H60 - H95		

	сосцевидного отростка (класс VIII)					
5.1		Кондуктивная и нейросенсорная потеря слуха		H90		
5.1.1			<p>Кондуктивная потеря слуха двусторонняя</p> <p>Нейросенсорная потеря слуха двусторонняя</p> <p>Смешанная кондуктивная и нейросенсорная тугоухость двусторонняя</p>	<p>H90.0</p> <p>H90.3</p> <p>H90.6</p>	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога или врача-сурдолога-оториноларинголога в целях выявления характера и степени выраженности нарушения функции слуха (степени тугоухости) левого и правого уха (по международной классификации тугоухости), формы и стадии течения заболевания, времени наступления слухового дефекта, степени адаптивности к нему, вида и особенностей осложнений, сочетания с нарушением речи и психических функций, возможности и прогноза слухопротезирования (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях определения стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения исследования);</p> <p>медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>тональная пороговая и</p>	<p>При подозрении на генетические аномалии с целью определения прогноза - тест на определение мутаций в гене SJB2 (бессрочно);</p> <p>при необходимости дополнительной объективизации нарушений функций слуха - стационарные слуховые вызванные потенциалы (ASSR-тест) (давностью не более 1 года с даты проведения)</p>

					<p>надпороговая аудиометрия (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>речевая аудиометрия (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>акустическая импедансометрия (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>исследование отоакустической эмиссии, вызванной на речевых частотах (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>	
6	Болезни системы кровообращения (класс IX)			I00 - I99		
6.1		Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением		I10 - I15		
6.1.1			<p>Эссенциальная (первичная) гипертензия</p> <p>Гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)</p> <p>Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением почек</p> <p>Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением сердца и почек</p>	<p>I10</p> <p>I11</p> <p>I12</p> <p>I13</p>	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) или врача-кардиолога в целях выявления формы и тяжести течения заболевания, активности процесса, наличия и частоты обострений, распространенности патологического процесса, включения органов-мишеней, наличия осложнений, стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в том числе сердечной недостаточности, ишемической болезни сердца, гипертонического</p>	<p>При наличии признаков поражения ЦНС - прием (осмотр, консультация) врача-невролога (давностью не более 3 месяцев с даты проведения), по медицинским показаниям - КТ или МРТ головного мозга по направлению врача-невролога (давностью не более 1 года с даты проведения);</p> <p>при наличии признаков нарушений психических функций любой степени выраженности - прием (осмотр, консультация) врача-психиатра</p>

				<p>синдрома, легочной гипертензии, нарушений сердечного ритма, синкопальных состояний (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога с результатами визометрии, периметрии, офтальмоскопии (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); общий (клинический) анализ крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>общий (клинический) анализ мочи (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>качественная оценка альбуминурии, при положительном результате теста - количественное определение уровня альбуминурии (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>биохимический анализ крови с указанием уровней общего белка, холестерина, ЛПНП, ЛПВП, триглицеридов, глюкозы, мочевой кислоты (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>уровень креатинина с расчетом СКФ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>ЭКГ, в том числе с указанием ЭКГ-критериев гипертрофии левого желудочка при их наличии (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>суточное мониторирование АД</p>
		Реноваскулярная гипертензия	I15.0	
		Гипертензия вторичная по отношению к другим поражениям почек	I15.1	
		Гипертензия вторичная по отношению к эндокринным нарушениям	I15.2	
		Другая вторичная гипертензия	I15.8	
		Вторичная гипертензия неуточненная	I15.9	

					<p>(давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>УЗИ почек и надпочечников (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>ЭхоКГ (протокол исследования) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>	
7	Болезни органов дыхания (класс X)			J00 - J99		
7.1		Хронические болезни нижних дыхательных путей		J40 - J47		
7.1.1			<p>Простой и слизисто-гнойный хронический бронхит</p> <p>Хронический бронхит неуточненный</p> <p>Эмфизема</p> <p>Другая хроническая обструктивная легочная болезнь</p> <p>Бронхоэктатическая болезнь</p>	<p>J41.x</p> <p>J42</p> <p>J43</p> <p>J44.x</p> <p>J47</p>	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) или врача-пульмонолога в целях выявления формы и тяжести течения, активности процесса, наличия и частоты обострений, частоты пароксизмальных состояний (при их наличии), распространенности патологического процесса, включения органов-мишеней, необходимости подавления иммунитета, наличия осложнений, степени выраженности дыхательной недостаточности, стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм</p>	<p>При необходимости уточнения характера поражения органов дыхания - рентгенография, КТ или МРТ органов грудной клетки (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии признаков анатомической обструкции дыхательных путей - бронхоскопия (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при поражениях миокарда вследствие легочной гипертензии и (или) правосердечной недостаточности, в том числе с нарушениями сердечного ритма - ЭКГ в динамике, ЭхоКГ (протокол исследования) (давностью не более 2 месяцев с даты проведения);</p>
7.2		Болезни легкого, вызванные внешними агентами		J60 - J70		
7.3		Другие		J80 - J84		

		респираторные болезни, поражающие главным образом интерстициальную ткань			или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения); общий (клинический) анализ крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения);	при бронхоэктатической болезни и интерстициальных болезнях легких - тест с 6-минутной ходьбой (давностью не более 2 месяцев с даты проведения); при интерстициальных болезнях легких по медицинским показаниям - бодиплетизмография и диффузионный тест (давностью не более 2 месяцев с даты проведения)
7.4		Гнойные и некротические состояния нижних дыхательных путей		J85 - J86	биохимический анализ крови с обязательным указанием уровней общего белка и его фракций, серомукоида, холестерина, ЛПНП, ЛПВП, триглицеридов, глюкозы (давностью не более 1 месяца с даты проведения);	
7.5		Другие болезни органов дыхания		J95 - J99	рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях с описанием результатов (давностью не более 2 месяцев с даты проведения); исследование ФВД (базисные пробы и пробы с бронхолитиком) (давностью не более 2 месяцев с даты проведения); пульсоксиметрия (давностью не более 2 месяцев с даты проведения)	
8	Болезни органов пищеварения (класс XI), некоторые инфекционные заболевания печени (класс I)			K00 - K93 A00 - B99		
8.1		Болезни печени		K70 - K77		
8.1.1			Алкогольная болезнь печени (в том числе с фиброзом и циррозом печени) Токсическое поражение печени (в том числе с фиброзом и циррозом печени)	K70.x K71.x	Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) или врача-гастроэнтеролога в целях выявления формы и тяжести течения, активности процесса, наличия и частоты обострений, распространенности	При наличии признаков печеночной энцефалопатии - прием (осмотр, консультация) врача-невролога (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии признаков нарушений психических функций любой степени выраженности - прием (осмотр, консультация)

			Хронический гепатит, неклассифицированный в других рубриках	К73	патологического процесса, включения органов-мишеней, наличия осложнений, белково-энергетической недостаточности, стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения);	врача-психиатра (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); по медицинским показаниям - ЭПИ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)
			Фиброз и цирроз печени	К74	общий (клинический) анализ крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения); биохимический анализ крови с определением уровней общего белка, альбумина, фракций глобулинов, холестерина, глюкозы, АЛТ, АСТ, ЩФ, ПТИ, билирубина и его фракций, креатинина (давностью не более 1 месяца с даты проведения)	
8.1.2	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	Вирусный гепатит	Хронический вирусный гепатит	B18.x B19.x	При хроническом вирусном гепатите В - определение методом ПЦР ДНК вируса гепатита В - качественная реакция, при положительном ее результате - количественная (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при хроническом вирусном гепатите В с дельта-агентом - определение методом ПЦР ДНК вируса гепатита D (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при хроническом вирусном гепатите С - определение методом ПЦР РНК вируса гепатита С - качественное исследование, при положительном ее результате -	

					<p>количественное исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>исследование кала на скрытую кровь, при положительном результате - прием (осмотр, консультация) врача-колопроктолога, ректороманоскопия (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>УЗИ органов брюшной полости (печень, селезенка, поджелудочная железа) с обязательным определением диаметра воротной вены и наличия свободной жидкости в брюшной полости (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>ЭФГДС (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при гепатитах вирусной и невирусной этиологии, фиброзах, компенсированных циррозах печени - гистологическое исследование биоптата печени или эластометрия печени для верификации наличия и стадии фиброза (давностью не более 1 года с даты проведения)</p>	
9	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (класс XIII), врожденные аномалии костно-мышечной системы (класс XVII)			M0 - M99 Q00 - Q99		
9.1		Артрозы		M15 - M19		

9.1.1			<p>Полиартроз</p> <p>Коксартроз</p> <p>Гонартроз</p> <p>Артрозы крупных суставов верхних конечностей</p>	<p>M15.x</p> <p>M16.x</p> <p>M17.x</p> <p>M19.x</p>	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга или врача-травматолога-ортопеда в целях выявления нарушений функций пораженных суставов (амплитуда активных и пассивных движений), степени и стойкости контрактур, особенно в функционально невыгодном положении (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p>	<p>При наличии анатомических нарушений - рентгенография, МРТ или КТ пораженных суставов в целях уточнения степени и характера анатомических нарушений с подробным описанием и заключением (давностью не более 6 месяцев с даты проведения исследования при первичном направлении, 1 года - при повторном направлении);</p> <p>при патологии сумочно-связочного аппарата и хрящей - УЗИ пораженных суставов с подробным описанием и заключением (давностью не более 6 месяцев с даты проведения при первичном направлении, 1 года - при повторном направлении);</p>
9.2		Хондропатии		M91 - M94		
9.2.1			<p>Юношеский остеохондроз бедра и таза</p> <p>Другие юношеские остеохондрозы</p>	<p>M91.x</p> <p>M92.x</p>	<p>прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях определения стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p>	
9.3	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения			Q00 - Q99	<p>сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>рентгенография пораженных суставов с подробным описанием и заключением (давностью не более 6 месяцев с даты проведения при первичном направлении, 1 года - при повторном направлении);</p>	<p>при одновременном поражении суставов позвоночника - рентгенография (по медицинским показаниям - МРТ или КТ) пораженных отделов позвоночника (давностью не более 6 месяцев с даты проведения при первичном направлении, 1 года - при повторном направлении);</p> <p>при полиостеоартрозах - общий (клинический) анализ крови, биохимический анализ крови с обязательным определением С-реактивного белка (давностью не более 1 месяца с даты проведения)</p>
9.3.1	Врожденные аномалии (пороки развития) и деформации костно-мышечной системы			Q65 - Q79	<p>рентгенография пораженных суставов с подробным описанием и заключением (давностью не более 6 месяцев с даты проведения при первичном направлении, 1 года - при повторном направлении)</p>	
9.3.1.1			Врожденные деформации бедра	Q65.x		
9.4		Дорсопатии		M40 - M54		
9.4.1			<p>Кифоз и лордоз</p> <p>Сколиоз</p> <p>Остеохондроз позвоночника</p> <p>Поражение межпозвоночных</p>	<p>M40</p> <p>M41</p> <p>M42</p> <p>M50</p>	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга или врача-травматолога-ортопеда в целях определения характера и объема нарушений анатомической</p>	<p>При нарушении функции мочевого выделения - прием (осмотр, консультация) врача-уролога в целях выявления степени выраженности нарушений и объема выделяемой в течение суток мочи</p>

		дисков шейного отдела		структуры позвоночника и подвижности его суставов, диаметра и симметричности конечностей, степени выраженности и длительности течения (стойкости) болевого синдрома, наличия ограничений подвижности позвоночника и степени вызываемых данной патологией нарушений функций верхних и (или) нижних конечностей, функций органов выделения (давностью не более 1 месяца с даты проведения);	(давностью не более 3 месяцев с даты проведения при первичном направлении, не более 3 месяцев с даты проведения - при повторном направлении);
		Поражение межпозвоночных дисков других отделов	M51		
		Другие дорсопатии, неклассифицированные в других рубриках	M53		при поражении суставов конечностей - рентгенография пораженных суставов в условиях функциональной нагрузки с подробным описанием и заключением (давностью не более 6 месяцев с даты проведения исследования при первичном направлении, 1 года - при повторном направлении);
		Дорсалгия	M54	прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях определения стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения исследования);	при патологии крупных нервных стволов - игольчатая ЭНМГ (давностью не более 6 месяцев с даты проведения исследования при первичном направлении, 1 года - при повторном направлении)
				прием (осмотр, консультация) врача-невролога в целях определения всех видов чувствительности конечностей (давностью не более 2 месяцев с даты проведения исследования при первичном направлении, не более 3 месяцев - при повторном направлении);	
				рентгенография (по медицинским показаниям - МРТ или КТ) пораженных отделов позвоночника (давностью не более 6 месяцев с даты проведения исследования при первичном направлении, 1 года - при повторном направлении)	

<1> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (далее - МКБ-10);

<2> Обязательный перечень медицинских обследований, которые должны быть проведены перед направлением гражданина на МСЭ;

<3> Дополнительный перечень медицинских обследований, которые могут быть проведены гражданину перед направлением на МСЭ для уточнения клинико-функциональных данных в случае наличия соответствующих медицинских показаний и отсутствия противопоказаний.

**II. Медицинские обследования, необходимые для получения
клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания
в целях проведения медико-социальной экспертизы
у детского населения**

N п/п	Классы болезней по МКБ-10 <4>	Группа болезней по МКБ-10	Наименование болезней, травм или дефектов и их последствия	Рубрика МКБ-10	Перечень медицинских обследований (прием (осмотр, консультация) врачей-специалистов, медицинского психолога, лабораторные, инструментальные, функциональные методы исследования), включая сроки давности, которые они не должны превышать	
					основные исследования <5>	дополнительные исследования <6>
1	2	3	4	5	6	7
1	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (класс IV)			E00 - E90		
1.1		Сахарный диабет		E10 - E14		
1.1.1			Инсулино-зависимый сахарный диабет без осложнений, протекающий в детском возрасте Сахарный диабет 1 типа Сахарный диабет 2 типа Другие специфические типы сахарного диабета Неуточненные типы сахарного диабета	E10.9 E11.9 E13.9 E14.9 E10.2 - E10.8 E11.2 - E11.8 E13.2 - E13.8 E14.2 - E14.8	Прием (осмотр, консультация) врача - детского эндокринолога в целях определения динамики течения основного заболевания и стойких хронических осложнений, вызванных сахарным диабетом (при их наличии) (давностью не более 1 месяца с даты проведения); гликемический профиль не менее чем за 10 дней (давностью не более 2 месяцев с даты проведения); определение уровня гликированного гемоглобина (HbA1c) не менее 2 измерений за год) (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);	При наличии диабетической нейропатии - прием (осмотр, консультация) врача-невролога в целях определения вибрационной, болевой, тактильной чувствительности конечностей (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов - прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях выявления нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца

					<p>анализ крови биохимический общетерапевтический с определением уровней общего белка, билирубина, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинина (давностью не более 2 месяцев с даты проведения);</p> <p>общий (клинический) анализ мочи (давностью не более 1 месяца с даты проведения)</p>	<p>с даты проведения);</p> <p>при наличии диабетической ретинопатии - прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога, оказывающего медицинскую помощь детям, визометрия (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии диабетической нефропатии - прием (осмотр, консультация) врача-нефролога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях выявления динамики микроальбуминурии или суточной протеинурии (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии диабетической кардиоваскулярной нейропатии - прием (осмотр, консультация) врача-детского кардиолога, ЭКГ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>
1.2		Нарушения обмена веществ		E70 - E90		
1.2.1			<p>Фенилкетонурия классическая</p> <p>Другие виды гиперфенилаланинемии</p>	<p>E70.0</p> <p>E70.1</p>	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-генетика и (или) врача-педиатра в целях определения формы и характера течения основного заболевания, получения сведений о принимаемых специализированных продуктах лечебного питания (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>ДНК-диагностика, верифицирующая наличие генетической патологии обмена фенилаланина (бессрочно);</p> <p>исследование уровня фенилаланина в крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения)</p>	<p>При птерин-зависимой кофакторной форме фенилкетонурии - определение концентрации птеринов в моче (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при нарушениях речевых функций любой степени выраженности - медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов - прием (осмотр, консультация) врача-специалиста, оказывающего медицинскую помощь детям, по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях выявления нарушений функций организма, вызванных сопутствующими</p>

						<p>соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>при наличии эпилептических приступов - ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях выявления характера приступов, их частоты, времени возникновения приступов, продолжительности, получаемого лечения (давностью не более 3 месяцев с даты проведения приема);</p> <p>при наличии признаков нарушений психических функций любой степени выраженности - прием (осмотр, консультация, тестирование) врача-психиатра детского (врача-психиатра подросткового) или медицинского психолога в целях проведения стандартизированной оценки уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>
2	Психические расстройства и расстройства поведения (класс V), отдельные хромосомные аномалии (класс XVII)			F00 - F99 Q00 - Q99		
2.1		Умственная отсталость		F70 - F79		
2.1.1			Умственная отсталость легкой степени Умственная отсталость умеренная Умственная	F70.x F71.x F72.x	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра детского (в том числе участкового) или врача-психиатра подросткового (в том числе участкового) в	При нарушениях речевых функций любой степени выраженности - медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии сопутствующих

			отсталость тяжелая Умственная отсталость глубокая	F73.x	<p>целях определения степени выраженности интеллектуального недоразвития, наличия сопутствующей психопатологической симптоматики, уровня социальной адаптации (дезадаптации) в основных сферах жизнедеятельности (бытовой, социально-средовой, учебной) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>ЭПИ со стандартизованной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>	<p>соматических заболеваний, последствий травм или дефектов - прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях выявления нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>при наличии эпилептических приступов - ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях определения характера приступов, их частоты, времени возникновения приступов, продолжительности, получаемого лечения (давностью не более 3 месяцев с даты проведения приема)</p>
2.2		Общие расстройства психологического развития		F84.x		
2.2.1			<p>Детский аутизм (синдром Каннера);</p> <p>атипичный аутизм;</p> <p>синдром Ретта;</p> <p>синдром Аспергера</p>	<p>F84.0</p> <p>F84.1</p> <p>F84.2</p> <p>F84.5</p>	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра детского или врача-психиатра подросткового в целях определения степени выраженности нарушений социо-коммуникативных интеракций, тяжести поведенческих нарушений и психопатологической симптоматики, клинического и социального прогноза, уровня социальной адаптации (дезадаптации) в основных сферах жизнедеятельности</p>	<p>При нарушениях речевых функций любой степени выраженности - медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии неврологических нарушений - прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии эпилептических приступов - ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p>

					<p>(бытовой, социально-средовой, учебной) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>ЭПИ со стандартизированной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>	<p>прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях определения характера приступов, их частоты, времени возникновения и продолжительности, получаемого лечения (давностью не более 3 месяцев с даты проведения приема);</p> <p>при наличии генетической патологии - прием (осмотр, консультация) врача-генетика (бессрочно);</p> <p>при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов - прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения)</p>
2.3		Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства		F20 - F29		
2.3.1			<p>Шизофрения</p> <p>Шизотипическое расстройство</p> <p>Хронические бредовые расстройства</p> <p>Шизоаффективные расстройства</p>	<p>F20.x</p> <p>F21.x</p> <p>F22.x</p> <p>F25.x</p>	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра детского или врача-психиатра подросткового в целях определения клинической формы и психопатологической структуры состояния пациента, длительности и типа течения заболевания,</p>	<p>При нарушениях речевых функций любой степени выраженности - медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения исследования);</p> <p>при наличии неврологических нарушений - прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего</p>

					<p>характера и динамики дефицитарной симптоматики, степени прогрессивности процесса, полноты и стойкости ремиссии, личностных изменений, обусловленных болезнью, наличия критики к своему состоянию, уровня социальной адаптации (дезадаптации) в основных сферах жизнедеятельности (бытовой, социально-средовой, учебной) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>ЭПИ со стандартизированной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>	<p>медицинскую помощь детям (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии эпилептических приступов - ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях определения характера приступов, их частоты, времени возникновения и продолжительности, получаемого лечения (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов - прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения)</p>
2.4	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения			Q00 - Q99		
2.4.1		Хромосомные аномалии, неклассифицированные в других рубриках		Q90 - Q99		
2.4.1.1			Синдром Дауна	Q90.x	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра детского или врача-психиатра	При нарушениях речевых функций любой степени выраженности - медико-логопедическое исследование

					<p>подросткового в целях определения степени выраженности интеллектуального недоразвития, наличия сопутствующей психопатологической симптоматики, уровня социальной адаптации (дезадаптации) в основных сферах жизнедеятельности (бытовой, социально-средовой, учебной) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>ЭПИ со стандартизированной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) - врача-генетика (бессрочно);</p> <p>прием (осмотр, консультация) - врача-офтальмолога, оказывающего медицинскую помощь детям (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>анализ крови на кариотип (бессрочно)</p>	<p>(давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии врожденного порока сердца - прием (осмотр, консультация) врача - детского кардиолога (давностью не более 6 месяцев с даты проведения приема), ЭхоКГ (протокол исследования) (давностью не более 1 года с даты проведения);</p> <p>при наличии эпилептических приступов - ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях определения характера приступов, их частоты, времени возникновения и продолжительности, получаемого лечения (давностью не более 3 месяцев с даты проведения приема);</p> <p>при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов - прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения)</p>
3	Болезни нервной системы (класс VI), некоторые болезни системы кровообращения (класс IX), проявляющиеся преимущественно поражением нервной			G00 - G99 I00 - I99 S00 - T98		

	системы, и последствия травм головы (класс XIX)					
3.1		Экстрапирамидные и другие двигательные нарушения		G20 - G26		
3.1.1			Болезнь Паркинсона	G20.x	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях определения двигательных нарушений, походки, формы и тяжести течения заболевания, активности процесса (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-психиатра детского или врача-психиатра подросткового (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>ЭПИ со стандартизированной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>КТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>	<p>При наличии гематологических осложнений - общий (клинический) анализ крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения исследования); анализ крови биохимический общетерапевтический (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов - прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>при наличии изменений по результатам КТ головного мозга - МРТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>
3.2		Эпизодические и пароксизмальные расстройства		G40 - G47		
3.2.1			Эпилепсия	G40		

				<p>Прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях определения характера приступов, их частоты, времени возникновения и продолжительности, выраженности и длительности постприступного периода, возраста начала заболевания, типа течения заболевания, локализации эпилептического очага, объема и эффективности терапии (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>ЭЭГ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения исследования);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-психиатра детского или врача-психиатра подросткового (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>ЭПИ со стандартизированной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>КТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>	<p>При наличии эпилептических приступов клинически на фоне отсутствия на нативной электроэнцефалограмме эпилептиформной активности - ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов - прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра, в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>при наличии гематологических осложнений - общий (клинический) анализ крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>при наличии морфофункциональных нарушений печени - анализ крови биохимический общетерапевтический (давностью не более 1 месяца с даты проведения исследования), УЗИ органов брюшной полости (комплексное) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>при необходимости уточнения эффективности терапии противоэпилептическими лекарственными препаратами - исследование концентрации противоэпилептических препаратов в плазме крови (давностью не более 3 месяцев с даты);</p>
--	--	--	--	--	---

						при наличии изменений по результатам КТ головного мозга - МРТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)
3.3		Церебральный паралич и другие паралитические синдромы		G80 - G83		
3.3.1			Церебральный паралич	G80.x	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях определения формы заболевания, характера и степени выраженности двигательных нарушений, степени выраженности псевдобульбарного синдрома (при наличии), эпилептических припадков (при наличии) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>КТ головного мозга и (или) НСГ с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>	<p>при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов - прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра, в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>при наличии эпилептических приступов - ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии признаков нарушений психических функций любой степени выраженности - прием (осмотр, консультация, тестирование) врача-психиатра детского (врача-психиатра подросткового) или медицинского психолога с проведением стандартизированной оценки уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии изменений по результатам КТ головного мозга - МРТ головного мозга</p>

						с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)
3.4	Болезни системы кровообращения			I00 - I99		
3.4.1		Цереброваскулярные болезни		I60 - I69		
3.4.1.1			Последствия цереброваскулярных болезней	I69.x		
					<p>Прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях определения характера течения заболевания, фона, на котором развивалось заболевание, наличия острых и (или) транзиторных нарушений мозгового кровообращения в анамнезе, наличия, характера и степени выраженности нарушений статодинамических функций (вследствие паралича, пареза конечностей, вестибулярно-мозжечковых, амиостатических, гиперкинетических расстройств и других), наличия, характера и степени выраженности нарушений сенсорных функций, характера и степени выраженности висцеральных и метаболических нарушений, расстройства питания, нарушений систем кровообращения и дыхания, характера и степени выраженности речевых нарушений, нарушения письма, чтения, праксиса, гнозиса и других (давностью не более 1 месяца с даты</p>	<p>При нарушениях речевых функций любой степени выраженности - медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при нарушении функции мочевыделения - прием (осмотр, консультация) врача-детского уролога-андролога в целях определения степени выраженности нарушений и объема выделяемой в течение суток мочи (давностью не более 3 месяцев с даты проведения осмотра);</p> <p>при наличии эпилептических приступов - ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии признаков нарушений психических функций любой степени выраженности - прием (осмотр, консультация) врача-психиатра детского (врача-психиатра подросткового); (осмотр, консультация, тестирование) медицинского психолога с проведением стандартизованной оценки уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p>

					<p>проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога, оказывающего медицинскую помощь детям, с результатами визометрии, периметрии, офтальмоскопии (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>анализ крови биохимический общетерапевтический (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>коагулограмма: протромбиновое время с последующим расчетом ПТИ и МНО в плазме крови, определение времени свертывания крови, гематокрит (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>КТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения);</p> <p>дуплексное сканирование интракраниальных-брахиоцефальных сосудов (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>ЭКГ или холтеровское мониторирование сердечного ритма (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>	<p>при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов - прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (при их наличии) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>при наличии изменений по результатам КТ головного мозга - МРТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>
3.5	Травмы, отравления и некоторые другие			S00 - T98		

	последствия воздействия внешних причин					
3.5.1		Последствия травм, отравлений и других воздействий внешних причин		T90 - T98		
3.5.1.1			Последствия травм головы	T90	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях определения характера течения заболевания, фона, на котором развивалось заболевание, наличия острых и (или) транзиторных нарушений мозгового кровообращения в анамнезе, наличия, характера и степени выраженности нарушений статодинамических функций (вследствие паралича, пареза конечностей, вестибулярно-мозжечковых, амиостатических, гиперкинетических расстройств и других), наличия, характера и степени выраженности нарушений сенсорных функций, характера и степени выраженности висцеральных и метаболических нарушений, расстройства питания, нарушений системы кровообращения, дыхания и других, характера и степени выраженности речевых нарушений, нарушения письма, чтения, праксиса, гнозиса и других (давностью не более 1 месяца с даты проведения приема);</p>	<p>При нарушениях речевых функций любой степени выраженности - медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при нарушении функции мочевыделения - прием (осмотр, консультация) врача-детского уролога-андролога в целях определения степени выраженности нарушений и объема выделяемой в течение суток мочи (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии эпилептических приступов - ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии признаков нарушений психических функций любой степени выраженности - прием (осмотр, консультация, тестирование) врача-психиатра детского (врача-психиатра подросткового) или медицинского психолога с проведением стандартизированной оценки уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p>

					<p>Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога, оказывающего медицинскую помощь детям, с проведением визометрии, периметрии, офтальмоскопии (давностью не более 3 месяцев с даты проведения приема);</p> <p>КТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения);</p> <p>Прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда (давностью не более 3 месяцев с даты проведения осмотра)</p>	<p>при наличии дефекта костей черепа - рентгенография костей черепа (бессрочно, в случае пластики дефекта, проведенной за период между освидетельствованиями - повторно);</p> <p>при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов - прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (при их наличии) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>при наличии изменений по результатам КТ головного мозга - МРТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)</p>
4	Болезни глаза и его придаточного аппарата (класс VII), врожденные аномалии и пороки развития глаз (класс XVII)			H00 - H59 Q00 - Q99		
4.1		Болезни склеры, роговицы, радужной оболочки и цилиарного тела		H15 - H22; Q13	<p>Прием (осмотр, консультация) врача офтальмолога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях определения характера и степени выраженности нарушения функции зрения (остроты зрения в условных</p>	<p>При глаукоме - ультразвуковая биометрия, тонометрия (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при поражении сетчатки глаза - оптическая когерентная томография или ретинальная томография (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p>
4.2		Болезни хрусталика		H25 - H28; Q12	<p>Прием (осмотр, консультация) врача офтальмолога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях определения характера и степени выраженности нарушения функции зрения (остроты зрения в условных</p>	

4.3		Болезни сосудистой оболочки и сетчатки		H30 - H36	единицах (ед.) и полей зрения в градусах (°) левого и правого глаза с оптимальной и переносимой коррекцией), формы и стадии течения заболевания,	при подозрении на цветослепоту - исследование цветоощущения;
4.4		Глаукома		H40 - H42	активности процесса, времени наступления зрительного дефекта, степени адаптивности к нему, вида и особенностей коррекции (очковая, контактная, интраокулярная), с учетом данных исследования рефракции в условиях циклоплегии (давностью не более 1 месяца с даты проведения);	при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов - прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения).
4.5		Болезни мышц глаза, нарушения содружественного движения глаз, рефракции и аккомодации		H49 - H52		
4.6		Другие болезни глаза и его придаточного аппарата		H55 - H59	при невозможности объективизации нарушений функций зрения иными методами (маленькие и (или) неконтактные дети) - электрофизиологические исследования (зрительно вызванные потенциалы и/или электроретинография) (давностью не более 6 месяцев с даты проведения)	
5	Болезни уха и сосцевидного отростка (класс VIII)			H60 - H95		
5.1		Кондуктивная и нейросенсорная потеря слуха		H90		
5.1.1		Кондуктивная потеря слуха двусторонняя	Кондуктивная потеря слуха двусторонняя	H90.0	Прием (осмотр, консультация) - оториноларинголога и (или) врача-сурдолога-оториноларинголога в целях определения характера и степени выраженности нарушения функции слуха левого и правого уха с указанием средних порогов слуха	При невозможности проведения тональной аудиометрии у детей старше 7 лет - исследование коротколатентных вызванных потенциалов и регистрация вызванных акустических ответов мозга на постоянные модулированные тоны (ASSR тест) (давностью не более 1 года с даты проведения);
		Нейросенсорная потеря слуха двусторонняя	H90.3			
		Смешанная кондуктивная и нейросенсорная тугоухость	H90.6			

		двусторонняя			<p>для каждого уха, формы и стадии течения заболевания, времени наступления слухового дефекта, степени адаптивности к нему, сочетания с нарушением речи, сенсорных функций (зрения), возможности моно- или бинаурального слухопротезирования и прогноза слухопротезирования (давностью не более 1 месяца с даты проведения приема);</p> <p>медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>тональная аудиометрия детям с 7 лет (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>импедансометрия (тимпанограмма, ipsi- и contra-латеральные рефлексy) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>исследование коротколатентных вызванных потенциалов для детей в возрасте до 6 лет включительно (давностью не более 1 года с даты проведения)</p> <p>регистрация вызванных акустических ответов мозга на постоянные модулированные тоны (ASSR тест) для детей в возрасте до 6 лет включительно (давностью не более 1 года с даты проведения);</p> <p>при генетической патологии - тест на определение мутаций в генах (бессрочно)</p>	<p>при нарушениях речевых функций любой степени выраженности - медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии признаков нарушений психических функций любой степени выраженности - прием (осмотр, консультация) врача-психиатра детского или врача-психиатра подросткового (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>прием (консультация, тестирование) медицинского психолога с проведением стандартизированной оценки уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии неврологических нарушений - прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов - прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения приема).</p>
--	--	--------------	--	--	---	--

6	Болезни системы кровообращения (класс IX)			I00 - I99		
6.1		Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением		I10 - I15		
6.1.1			<p>Эссенциальная (первичная) гипертензия</p> <p>I10</p> <p>Гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)</p> <p>I11</p> <p>Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением почек</p> <p>I12</p> <p>Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением сердца и почек</p> <p>I13</p> <p>Реноваскулярная гипертензия</p> <p>I15.0</p> <p>Гипертензия вторичная по отношению к другим поражениям почек</p> <p>I15.1</p>	<p>I10</p> <p>I11</p> <p>I12</p> <p>I13</p> <p>I15.0</p> <p>I15.1</p>	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра и (или) врача-детского кардиолога в целях определения формы и тяжести течения, наличия и частоты обострений (кризов), поражений органов-мишеней, наличия стойких нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями (сердечной недостаточности, нарушений сердечного ритма, синкопальных состояний) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога, оказывающего медицинскую помощь детям, с проведением визометрии, периметрии, офтальмоскопии (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>анализ крови биохимический общетерапевтический (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>исследование уровня креатинина в крови с расчетом СКФ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>результаты ЭКГ (в 12</p>	<p>При наличии неврологических нарушений - прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии признаков нарушений психических функций любой степени выраженности - прием (осмотр, консультация, тестирование) врача-психиатра детского (врача-психиатра подросткового) или медицинского психолога (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии признаков поражения почек - прием (осмотр, консультация) врача-нефролога (давностью не более 3 месяцев с даты проведения приема), общий (клинический) анализ мочи (давностью не более 1 месяца с даты проведения исследования), УЗИ почек и надпочечников (с доплерографией сосудов) (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии сопутствующих</p>

			<p>Гипертензия вторичная по отношению к эндокринным нарушениям</p> <p>Другая вторичная гипертензия</p> <p>Вторичная гипертензия неуточненная</p>	<p>I15.2</p> <p>I15.8</p> <p>I15.9</p>	<p>стандартных отведениях) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>суточное мониторирование АД (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>тест с дозированной физической нагрузкой с использованием эргометра-тредмил-теста у детей старше 6 лет (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>результаты ЭхоКГ (протокол исследования) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>	<p>соматических заболеваний, последствий травм или дефектов - прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения)</p>
6.2		Легочное сердце и нарушение легочного кровообращения		I27		
6.2.1			<p>Первичная легочная гипертензия</p> <p>Другие уточненные формы легочно-сердечной недостаточности</p>	<p>I27.0</p> <p>I27.8</p> <p>I27.9</p>	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра и (или) врача-детского кардиолога в целях определения формы и тяжести клинического течения, оценки функционального класса, степени недостаточности кровообращения, сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов, нарушений функций организма (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>общий (клинический) анализ крови (давностью не более 14 дней с даты проведения);</p> <p>анализ крови биохимический</p>	<p>При наличии периферических отеков - УЗИ органов брюшной полости (комплексное) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>

					<p>общетерапевтический с оценкой обмена железа, уровня трансаминаз, билирубина, креатинфосфокиназы, мочевой кислоты (давностью не более 14 дней с даты проведения);</p> <p>результаты ЭКГ (в 12 стандартных отведениях) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>тест с дозированной физической нагрузкой и одномоментной пульсоксиметрией - тест с 6-минутной ходьбой с оценкой одышки по Боргу, дистанции, а также степени сатурации (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>результаты ЭхоКГ (протокол исследования) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>	
6.3		Другие болезни сердца		I42 - I50		
6.3.1			<p>Сердечная недостаточность</p> <p>Дилатационная кардиомиопатия</p> <p>Обструктивная гипертрофическая кардиомиопатия</p> <p>Другая гипертрофическая кардиомиопатия</p> <p>Эндокардиальный фиброэластоз</p> <p>Другая рестриктивная кардиомиопатия</p>	<p>I50</p> <p>I42.0</p> <p>I42.1</p> <p>I42.2</p> <p>I42.4</p> <p>I42.5</p>	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра и (или) врача-детского кардиолога в целях определения формы и тяжести течения, степени недостаточности кровообращения, наличия сопутствующих нарушений сердечного ритма, синкопальных состояний, стойких нарушений функций организма, вызванных поражением других органов и систем организма, сопутствующих заболеваний (давностью не более 1 месяца с даты</p>	

				<p>проведения);</p> <p>анализ крови биохимический общетерапевтический (с оценкой уровня альбуминов, трансаминаз, билирубина, креатинфосфокиназы, лактатдегидрогеназы, холестерина, глюкозы, лактатов, мочевой кислоты, тропонина Т) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>результаты ЭКГ (в 12 стандартных отведениях) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>холтеровское мониторирование сердечного ритма (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>тест с дозированной физической нагрузкой и одномоментной пульсоксиметрией - тест с 6-минутной ходьбой с оценкой одышки по Боргу, дистанции, а также степени сатурации у детей младше 6 лет; тест с дозированной физической нагрузкой и одномоментной пульсоксиметрией - тест с 6-минутной ходьбой с оценкой одышки по Боргу, дистанции, а также степени сатурации или тест с дозированной физической нагрузкой с использованием эргометра - тредмил-тест у детей 6 лет и старше (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>результаты ЭхоКГ (протокол исследования) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p>	
--	--	--	--	--	--

					<p>рентгенография органов грудной клетки/средостения с оценкой кардиоторакального индекса (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>УЗИ органов брюшной полости (комплексное) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>	
6.3.2			<p>Предсердно-желудочковая блокада полная</p> <p>Фибрилляция и трепетание предсердий</p> <p>Фибрилляция желудочков</p> <p>Желудочковая экстрасистолия</p> <p>Синдром слабости синусового узла</p> <p>Другие уточненные нарушения сердечного ритма</p>	<p>I44.2</p> <p>I48</p> <p>I49.0</p> <p>I49.3</p> <p>I49.5</p> <p>I49.8</p>	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра и (или) врача-детского кардиолога в целях определения формы и тяжести течения, наличия и частоты рецидивов синкопальных состояний, наличия приступов Морганьи-Адамса-Стокса и их эквивалентов, предсинкопальных состояний, аритмогенной дисфункции миокарда, стойких нарушений функций организма, вызванных поражением других органов и систем организма, сопутствующих заболеваний (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>результаты ЭКГ (в 12 стандартных отведениях) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>холтеровское мониторирование сердечного ритма (с оценкой ЧСС в сопоставлении с возрастными нормативными значениями, наличия эпизодов асистолии, сопутствующих нарушений ритма сердца, процентной представленности и плотности</p>	

					<p>эктопического ритма, числа пауз ритма > 3 сек, максимальной продолжительности пауз сердечного ритма, суточной динамики интервала QT) (давностью не более 2 месяцев с даты проведения);</p> <p>результаты ЭхоКГ (протокол исследования) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>	
6.3.3			<p>Синдром удлинённого интервала QT</p> <p>Пароксизмальная тахикардия</p> <p>Возвратная желудочковая аритмия.</p> <p>Наджелудочковая тахикардия</p> <p>Желудочковая тахикардия</p>	<p>I45.8</p> <p>I47</p> <p>I47.0</p> <p>I47.1</p> <p>I47.2</p>	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра и (или) врача-детского кардиолога в целях определения формы и тяжести течения, частоты рецидивов, наличия синкопальных состояний, аритмогенной дисфункции миокарда, нарушений функций организма, вызванных поражением других органов и систем организма, сопутствующих заболеваний (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>результаты ЭКГ (в 12 стандартных отведениях) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>холтеровское мониторирование сердечного ритма (с оценкой ЧСС в сопоставлении с возрастными нормативными значениями, процентной представленности и плотности эктопического ритма, наличия сопутствующих нарушений проводимости, суточной динамики интервала QT)</p>	

					(давностью не более 3 месяцев с даты проведения); ЭхоКГ (протокол исследования) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)	
7	Врожденные аномалии (пороки развития)					
7.1		Врожденные аномалии (пороки развития) системы кровообращения		Q20 - Q28		
7.1.2			<p>Врожденные аномалии (пороки развития) сердечных камер и соединений, сердечной перегородки, легочного, трехстворчатого, аортального и митрального клапанов</p> <p>Другие врожденные аномалии (пороки развития) сердца Врожденные аномалии (пороки развития) крупных артерий; Врожденные аномалии (пороки развития) крупных вен</p>	<p>Q20 - Q25</p> <p>Q25 - Q28</p>	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра и (или) врача-детского кардиолога в целях определения формы и тяжести течения, проявления хронической сердечной недостаточности, наличия нарушений сердечного ритма и проводимости, синкопальных состояний, осложненного течения послеоперационного периода, повторных оперативных вмешательств, протезирования, имплантации устройств стойких нарушений функций организма, вызванных поражением других органов и систем организма, сопутствующих заболеваний (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>результаты ЭКГ (в 12 стандартных отведениях) (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p>	<p>При выявлении сопутствующего нарушения сердечного ритма - холтеровское мониторирование сердечного ритма (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при выявлении признаков правожелудочковой недостаточности - УЗИ органов брюшной полости (комплексное) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения).</p>

					<p>тест с дозированной физической нагрузкой и одномоментной пульсоксиметрией - тест с 6-минутной ходьбой с оценкой одышки по Боргу, дистанции, а также степени сатурации у детей младше 6 лет;</p> <p>тест с дозированной физической нагрузкой и одномоментной пульсоксиметрией - тест с 6-минутной ходьбой с оценкой одышки по Боргу, дистанции, а также степени сатурации или</p> <p>тест с дозированной физической нагрузкой с использованием эргометра - тредмил-тест у детей 6 лет и старше (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>эргоспирометрия (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>ЭхоКГ (протокол исследования) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>рентгенография органов грудной клетки/средостения с оценкой кардиоторакального индекса (давностью не более 6 месяцев с даты проведения).</p>	
8	Болезни органов дыхания (класс X)			J00 - J99		
8.1		Хронические болезни нижних дыхательных путей		J40 - J47		
8.1.1			Простой и слизисто-гнойный хронический бронхит	J41.x	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра и (или) врача-пульмонолога в	При наличии структурных нарушений в легких - рентгенография, КТ или МРТ органов грудной полости

			Хронический бронхит неуточненный	J42	целях определения формы и тяжести течения, активности процесса, наличия и частоты обострений, частоты пароксизмальных состояний (при их наличии), распространенности патологического процесса, включения органов-мишеней, необходимости подавления иммунитета, включая необходимость терапии генно-инженерными биологическими препаратами, наличия осложнений, степени выраженности дыхательной недостаточности, нарушений функций организма при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов (давностью не более 1 месяца с даты проведения); исследование ФВД: спирометрия (исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков) и спирометрия с пробой с бронхолитиком (исследование дыхательных объемов с применением лекарственных препаратов) по медицинским показаниям (давностью не более 2 месяцев с даты проведения); пульсоксиметрия и (или) исследование уровня кислорода крови (давностью не более 2 месяцев с даты проведения)	(давностью не более 2 года с даты проведения); при поражениях миокарда вследствие легочной гипертензии и (или) правожелудочковой (сердечной) недостаточности, в том числе в сочетании с нарушениями сердечного ритма - прием (осмотр, консультация) врача-детского кардиолога, эхокардиография (полный протокол) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при нарушении осанки, деформации грудной клетки - прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда, оказывающего медицинскую помощь детям, или врача-хирурга детского (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)
		Эмфизема	J43			
		Астма	J45			
		Другая хроническая обструктивная легочная болезнь	J44.x			
		Бронхоэктатическая болезнь	J47			
8.2		Болезни легкого, вызванные внешними агентами		J60 - J70		
8.3		Другие респираторные болезни, поражающие главным образом интерстициальную ткань		J80 - J84		
8.4		Гнойные и некротические состояния нижних дыхательных путей		J85 - J86		
8.5		Другие болезни органов дыхания		J95 - J99		

9	Болезни органов пищеварения (класс XI), некоторые инфекционные заболевания печени (класс I)			K00 - K93 A00 - B99		
9.1		Болезни печени		K70 - K77		
9.1.1			Токсическое поражение печени (в том числе с фиброзом и циррозом печени) Хронический гепатит, неклассифицированный в других рубриках Фиброз и цирроз печени	K71 K73 K74	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра и (или) врача-гастроэнтеролога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях определения формы и тяжести течения, активности процесса, наличия и частоты обострений, распространенности патологического процесса, включения органов-мишеней, необходимости подавления иммунитета, включая необходимость терапии генно-инженерными биологическими препаратами, наличия осложнений, белково-энергетической недостаточности, нарушений функций организма при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов (давностью не более 1 месяца с даты проведения); общий (клинический) анализ крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения);	При хроническом вирусном гепатите В - исследование методом ИФА серологических маркеров в сыворотке крови (HBsAg/anti-HBs, HBeAg/anti-HBe, anti-HBcor IgM); определение методом ПЦР ДНК вируса гепатита В - качественная реакция, при положительном ее результате - количественная (бессрочно); при хроническом вирусном гепатите В с дельта-агентом - определение методом ПЦР ДНК вируса гепатита D (бессрочно); при хроническом вирусном гепатите С - определение методом ПЦР РНК вируса гепатита С - качественная реакция, при положительном ее результате - количественная с определением генотипа (бессрочно);
9.1.2	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	Вирусный гепатит	Хронический вирусный гепатит	B18.x B19.x	биохимический анализ крови с обязательным определением уровней общего белка, альбумина, фракций глобулинов, холестерина, глюкозы, АЛТ, АСТ, ЩФ, ПТИ,	при наличии портальной гипертензии - ЭФГДС (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии печеночной энцефалопатии - прием (осмотр, консультация)

					<p>билирубина и его фракций, креатинина, мочевины, гамма-глутамилтранспептидазы (ГГТ), протромбина (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>УЗИ органов брюшной полости (печень, селезенка, поджелудочная железа) с доплерографией сосудов печени, обязательным определением диаметра воротной вены и наличия свободной жидкости в брюшной полости (давностью не более 3 месяцев с даты проведения) и (или) КТ и (или) МРТ печени (давностью не более 1 года с даты проведения)</p>	<p>врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии признаков нарушений психических функций любой степени выраженности - прием (осмотр, консультация, тестирование) врача-психиатра детского (врача-психиатра подросткового) или медицинского психолога (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>исследование биоптата печени (бессрочно) и (или) эластометрия печени (давностью не более 1 года с даты проведения)</p>
9.2		Болезни кишечника		K50 - K52		
9.2.1			<p>Болезнь Крона (регионарный энтерит)</p> <p>Язвенный колит</p> <p>Другие неинфекционные гастроэнтериты и колиты</p>	<p>K50</p> <p>K51</p> <p>K52</p>	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра и (или) врача-гастроэнтеролога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях определения формы и тяжести течения, активности процесса, наличия и частоты обострений, распространенности патологического процесса, включения органов-мишеней, наличия осложнений, белково-энергетической недостаточности, проводимой терапии и ее эффективности, включая необходимость терапии генно-инженерными биологическими препаратами, проведенных оперативных вмешательств,</p>	<p>При болезни Крона - ЭФГДС (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>при необходимости неинвазивной оценки активности воспалительного процесса в кишечнике на фоне лечения - определение фекального кальпротектина (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>при признаках кишечной непроходимости - ирригография и (или) исследование желудочно-кишечного тракта с контрастированием (рентген, КТ, МРТ) (давностью не более 1 года с даты проведения)</p>

					<p>нарушений функций организма при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>общий (клинический) анализ крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>анализ крови биохимический с определением уровней общего белка, альбумина, фракций глобулинов, холестерина, АЛТ, АСТ, ЩФ, билирубина и его фракций, железа, креатинина, С-реактивного белка, ГГТ (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>УЗИ органов брюшной полости (комплексное) с определением наличия свободной жидкости в брюшной полости (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)</p>	
10	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (класс XIII), врожденные аномалии костно-мышечной системы (класс XVII)			M0 - M99 Q00 - Q99		
10.1		Артрозы		M15 - M19		
10.1.1			Полиартроз Коксартроз Гонартроз Артрозы крупных	M15.x M16.x M17.x M19.x	Прием (осмотр, консультация) врача-детского хирурга или врача-травматолога-ортопеда в целях определения нарушения функций	Для уточнения степени и характера анатомических нарушений - МРТ или КТ пораженных суставов (давностью не более 6 месяцев с даты проведения при первичном направлении,

			суставов верхних конечностей		пораженных суставов (амплитуды активных и пассивных движений), степени и стойкости контрактур (давностью не более 1 месяца с даты проведения);	1 года - при повторном направлении); при патологии сумочно-связочного аппарата и хрящей - УЗИ пораженных суставов (давностью не более 6 месяцев с даты проведения при первичном направлении, 1 года - при повторном направлении); при одновременном поражении суставов и позвоночника -
10.2		Хондропатии		M91 - M94	рентгенография пораженных суставов (давностью не более 6 месяцев с даты проведения при первичном направлении, 1 года - при повторном направлении)	рентгенография или МРТ или КТ пораженных отделов позвоночника (давностью не более 6 месяцев с даты проведения исследования при первичном направлении, 1 года при повторном направлении), прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);
10.2.1			Юношеский остеохондроз бедра и таза Другие юношеские остеохондрозы	M91.x M92.x		при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов - прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения);
10.3	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения			Q00 - Q99		при полиостеоартрозах - общий (клинический) анализ крови с обязательным определением СОЭ (давностью не более 1 месяца с даты проведения), биохимический анализ крови с обязательным определением С-реактивного белка (давностью не более 1 месяца с даты проведения)
10.3.1		Врожденные аномалии (пороки развития) и деформации		Q65 - Q79		

		ии костно- мышечно й системы				
10.3.1. 1			Врожденные деформации бедра	Q65.x		
10.4		Дорсопат ии		M40 - M54		
10.4.1			Кифоз и лордоз Сколиоз Остеохондроз позвоночника Поражение межпозвоночных дисков шейного отдела Поражение межпозвоночных дисков других отделов Другие дорсопатии, неклассифицирован ные в других рубриках Дорсалгия	M40 M41 M42 M50 M51 M53 M54	Прием (осмотр, консультация) врача- детского хирурга или врача-травматолога- ортопеда в целях определения характера и объема нарушений анатомической структуры позвоночника и подвижности его суставов, результатов измерений диаметра и определения симметричности конечностей, степени выраженности и длительности течения (стойкости) болевого синдрома, наличия ограничений подвижности позвоночника и степени вызываемых данной патологией нарушений функций верхних и (или) нижних конечностей, функций органов выделения (давностью не более 1 месяца с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача- невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, с определением вибрационной, болевой, тактильной, проприоцептивной, автономной чувствительности конечностей (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); рентгенография или МРТ или КТ пораженных отделов позвоночника (давностью не более 6	При наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов - прием (осмотр, консультация) врача- специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения)

					месяцев при первичном направлении, 1 года - при повторном направлении)	
10.5		Воспалительные артропатии		M05 - M14		
10.5.1.			<p>Юношеский артрит</p> <p>Юношеский ревматоидный артрит</p> <p>Юношеский анкилозирующий спондилит</p> <p>Юношеский артрит с системным началом</p> <p>Юношеский полиартрит серонегативный</p> <p>Пауциартикулярный юношеский артрит</p>	<p>M08</p> <p>M08.0</p> <p>M08.1</p> <p>M08.2</p> <p>M08.3</p> <p>M08.4</p>	<p>Прием (осмотр, консультация) врача-ревматолога с обязательным определением индекса функциональной недостаточности (СНАQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>общий (клинический) анализ крови (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>анализ крови биохимический общетерапевтический с обязательным определением уровней общего белка, АЛТ, АСТ, глюкозы, билирубина общего, прямого, креатинина, мочевины, калия, кальция (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>иммунологический анализ крови с определением уровней СРБ, РФ, АНФ, иммуноглобулинов А, М, G (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>результаты рентгенографии (цифровой) или КТ пораженных суставов (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>Результаты рентгенографии цифровой (в 2-х проекциях) или КТ органов грудной клетки (давностью не более 6 месяцев с даты</p>	<p>При наличии гемафагоцитарного синдрома - биохимический анализ крови с определением уровней ЛДГ, ферритина, триглицеридов (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при применении прямых антикоагулянтов коагулограмма с определением ПТИ, фибриногена, ТВ, АЧТВ, МНО (давностью не более 1 месяца с даты проведения);</p> <p>при применении непрямых антикоагулянтов определение МНО (давностью не более 7 дней с даты проведения);</p> <p>при остеопорозе - цифровая рентгенография позвоночника и (или) рентгенография пораженной кости и (или) остеоденситометрия (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии эзофагита, гастрита, дуоденита, язвы желудка, язвы двенадцатиперстной кишки - ЭФГДС (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>при поражении ЛОР органов - прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога, оказывающего медицинскую помощь детям (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p>

				<p>проведения);</p> <p>ЭКГ (полный протокол) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>УЗИ органов брюшной полости (полный протокол с указанием линейных размеров) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога, оказывающего медицинскую помощь детям (давностью не более 3 месяцев с даты проведения).</p>	<p>при наличии синусита - рентгенография или КТ придаточных пазух носа (давностью не более 6 месяцев с даты проведения);</p> <p>при необходимости протезирования суставов или ортезирования нижних конечностей, в том числе для подбора ортопедической обуви, - прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда, оказывающего медицинскую помощь детям (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);</p> <p>при наличии сопутствующих соматических заболеваний, последствий травм или дефектов - прием (осмотр, консультация) врача-специалиста по профилю сопутствующего заболевания или врача-педиатра в целях определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения).</p>
--	--	--	--	---	--

 <4> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (далее - МКБ-10).

<5> Обязательный перечень медицинских обследований, которые должны быть проведены перед направлением гражданина на МСЭ.

<6> Дополнительный перечень медицинских обследований, которые могут быть проведены гражданину перед направлением на МСЭ для уточнения клинико-

функциональных данных в случае наличия соответствующих медицинских показаний и отсутствия противопоказаний.