Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации
(Минтруд России)

Министерство здравоохранения Российской Федерации
(Минздрав России)

МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ЗАРЕГИСТРИРОВАНО
Регистрационный № 54059
от "15" марта 2019

ПРИКАЗ

31 января 2019 г.

№ 52н/35н

Москва

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. № 95 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 9, ст. 1018; 2012, № 37, ст. 5002; 2015, № 33, ст. 4836; 2016, № 35, ст. 5320; 2018, № 27, ст. 4067), п р и к а з ы в а е м:

Утвердить перечень медицинских обследований, необходимых для получения клинико-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

gost.e-ecolog.ru

Приложение
к приказу Министерства труда
и социальной защиты Российской Федерации
и
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 31 января 2019 г.
№ 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 – тромбинововое 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 – эзофагогастродуоденоскопия;
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 клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы у взрослого населения

№ 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			E00 – E90		

[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.

	(класс IV)					
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); гликемический профиль не менее чем за 10 дней (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); 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); общий (клинический) анализ крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения); биохимический анализ крови с определением уровней общего белка, билирубина, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинина (давностью не более 1 месяца с даты проведения); общий (клинический) анализ мочи (давностью не более 1 месяца 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 – биомикрофотография 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 проведения); 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); при наличии диабетической кардиопатии, ангиопатии коронарных сосудов – прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога, ЭКГ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)

1.2		Нарушения обмена веществ		E70 – E90		
1.2.1			Фенилкетонурия классическая Другие виды гиперфенил-аланинемии	E70.0 E70.1	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); 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); прием (осмотр, консультация) врача-психиатра (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); ЭПИ со стандартизованной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-невролога (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); ДНК-диагностика, верифицирующая наличие генетической патологии обмена фенилаланина (бессрочно); определение концентрации фенилаланина в крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения)	При нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии эпилептических приступов – ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); при птерин-зависимой кофакторной форме фенилкетонурии – определение концентрации птеринов в моче (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)
2	Психические расстройства и расстройства поведения			F00 – F99 Q00 – Q99		

	(класс V), отдельные хромосомные аномалии (класс XVII)					
2.1		Умственная отсталость		F70 – F79		
2.1.1			Умственная отсталость легкой степени Умственная отсталость умеренная Умственная отсталость тяжелая Умственная отсталость глубокая	F70.x F71.x F72.x F73.x	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 (семейной, бытовой, социально-средовой, учебной, профессиональной) (давностью не более 1 месяца с даты проведения); ЭПИ со стандартизованной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); 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)	При нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии 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			Детский аутизм (синдром Каннера); атипичный	F84.0	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра в целях определения выраженности нарушений социокоммуникативных интеракций (оценка эмоциональных реакций, потребности в речевом контакте при наличии имеющихся речевых	При нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии эпилептических приступов –

			аутизм; синдром Ретта; синдром Аспергера	F84.1 F84.2 F84.5	навыков, ограничения или 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); прием (осмотр, консультация) врача-психиатра (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); ЭПИ со стандартизованной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения; 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)	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)
2.3		Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства		F20 – F29		
2.3.1			Шизофрения Шизотипическое расстройство Хронические бредовые расстройства Шизоаффективные расстройства	F20.x F21.x F22.x F25.x	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра, в целях определения клинической формы, психопатологической структуры, длительности и типа течения заболевания, характера и динамики дефицитарной симптоматики, степени прогредиентности 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), ЭПИ со стандартизованной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); 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)	
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 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); ЭПИ со стандартизованной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты	При нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); 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); при наличии эпилептических приступов – ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом

					проведения); 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); прием (осмотр, консультация) врача-генетика (бессрочно); прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); исследование клеток крови для определения кариотипа (бессрочно)	(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)
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	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); 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); прием (осмотр, консультация) врача-психиатра; КТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)	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); при наличии изменений по результатам КТ головного мозга – МРТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)
3.2		Эпизодические и пароксизмальные расстройства		G40 – G47		
3.2.1			Эпилепсия	G40	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); прием (осмотр, консультация) врача-терапевта или врача общей практики (семейного врача) в целях выявления стойких нарушений функций	При наличии эпилептических приступов клинически на фоне отсутствия на нативной электроэнцефалограмме эпилептиформной активности – ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 1 года с даты проведения); 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,

					организма, вызванных сопутствующими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-психиатра; ЭЭГ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); КТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)	ГГТ, ЩФ, билирубина и его фракций (давностью не более 1 месяца с даты проведения); при необходимости уточнения эффективности терапии противоэпилептическими лекарственными препаратами – исследование концентрации противоэпилептических препаратов в плазме крови (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); 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 паралити-ческие синдромы		G80 – G83		
3.3.1			Церебральный паралич	G80.x	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); 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	При наличии эпилептических приступов – ЭЭГ (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); при наличии эпилептических приступов клинически на фоне отсутствия на нативной электроэнцефалограмме эпилептиформной активности – ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 1 года с даты проведения); при наличии изменений по результатам КТ головного мозга – МРТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)

					с даты проведения) прием (осмотр, консультация) врача-психиатра (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); ЭПИ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача травматолога-ортопеда (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); консультация медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); КТ головного мозга 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	Прием (осмотр, консультация) врача-невролога в целях выявления степени выраженности нарушений статодинамических функций, нарушений сенсорных функций, висцеральных и метаболических нарушений, нарушений психических функций (давностью не более 1 месяца с даты проведения); 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); прием (осмотр, консультация) врача-психиатра; ЭПИ или НПИ (давностью не более 3 месяцев с	При нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при нарушении функций мочевыделения – прием (осмотр, консультация) врача-уролога в целях оценки степени выраженности нарушений и объема выделяемой в течение суток мочи (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии эпилептических приступов – ЭЭГ (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); при наличии эпилептических приступов клинически на фоне отсутствия на нативной электроэнцефалограмме эпилептиформной

					даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога с проведением визометрии, периметрии, офтальмоскопии (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); общий (клинический) анализ крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения); биохимический анализ крови с обязательным указанием уровней общего белка, холестерина, ЛПНП, ЛПВП, триглицеридов, глюкозы (давностью не более 1 месяца с даты проведения); коагулограмма: протромбиновое время с последующим расчетом ПТИ и МНО в плазме крови, определение времени свертывания крови, гематокрита (давностью не более 1 месяца с даты проведения при первичном направлении, 3 месяцев – при повторном направлении); КТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения); дуплексное сканирование брахиоцефальных сосудов (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); ЭКГ или холтеровское мониторирование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)	активности – ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 1 года с даты проведения); при наличии изменений по результатам КТ головного мозга – МРТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)
3.5	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин			S00 – T98		
3.5.1.		Последствия травм, отравлений и других		T90 – T98		

		воздействий внешних причин				
3.5.1.1			Последствия травм головы	T90	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 поражение нижних конечностей), наличие и степень выраженности речевых нарушений и нарушений психических функций (давностью не более 1 месяца с даты проведения); 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); прием (осмотр, консультация) врача-психиатра (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); ЭПИ или НПИ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога с проведением визометрии, периметрии, офтальмоскопии (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); КТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)	При нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии дефекта костей черепа – рентгенография костей черепа (бессрочно, в случае пластики дефекта, проведенной за период между освидетельствованиями – повторно); при нарушении функции 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); 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); при наличии изменений по результатам КТ головного мозга – МРТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)
4	Болезни глаза и его придаточного аппарата			H00 – H59 Q00 – Q99		

	(класс VII), врожденные аномалии и пороки развития глаз (класс XVII)					
4.1		Болезни склеры, роговицы, радужной оболочки и цилиарного тела		H15 – H22; Q13	Прием (осмотр, 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); 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; тонометрия; офтальмоскопия (давностью не более 1 месяца с даты проведения); 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)	При глаукоме – УЗИ глаза (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); при невозможности объективизации нарушений функций зрения иными методами – электрофизиологические исследования (ЗВП) (давностью не более 6 месяцев с даты проведения)
4.2		Болезни хрусталика		H25 – H28; Q12		
4.3		Болезни сосудистой оболочки и сетчатки		H30 – H36		
4.4		Глаукома		H40 – H42		
4.5		Болезни мышц глаза, нарушения содружествен-ного движения глаз, рефракции и аккомодации		H49 – H52		
4.6		Другие болезни глаза и его придаточного аппарата		H55 – H59		
5	Болезни уха и сосцевидного отростка (класс VIII)			H60 – H95		

5.1		Кондуктивная и нейросенсорная потеря слуха		H90		
5.1.1			Кондуктивня потеря слуха двусторонняя Нейросенсорная потеря слуха двусторонняя Смешанная кондуктивная и нейросенсорная тугоухость двусторонняя	H90.0 H90.3 H90.6	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); 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); медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); тональная пороговая и надпороговая аудиометрия (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); речевая аудиометрия (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); акустическая импедансометрия (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); исследование отоакустической эмиссии, вызванной на речевых частотах (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)	При подозрении на генетические аномалии с целью определения прогноза – тест на определение мутаций в гене CJB2 (бессрочно); при необходимости дополнительной объективизации нарушений функций слуха – стационарные слуховые вызванные потенциалы (ASSR-тест) (давностью не более 1 года с даты проведения)
6	Болезни системы			I00 – I99		

	кровообращения (класс IX)					
6.1		Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением		I10 – I15		
6.1.1			Эссенциальная (первичная) гипертензия Гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца) Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением почек Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением сердца и почек Реноваскулярная гипертензия Гипертензия вторичная	I10 I11 I12 I13 I15.0 I15.1	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 синдрома, легочной гипертензии, нарушений сердечного ритма, синкопальных состояний (давностью не более 1 месяца с даты проведения); 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); общий (клинический) анализ мочи (давностью не более 1 месяца с даты проведения); качественная оценка альбуминурии, при положительном результате теста – количественное определение уровня альбуминурии (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); биохимический анализ крови с указанием	При наличии признаков поражения ЦНС – прием (осмотр, консультация) врача-невролога (давностью не более 3 месяцев с даты проведения), по медицинских показаниям – КТ или МРТ головного мозга по направлению врача-невролога (давностью не более 1 года с даты проведения); при наличии признаков нарушений психических функций любой степени выраженности – прием (осмотр, консультация) врача-психиатра

			по отношению к другим поражениям почек Гипертензия вторичная по отношению к эндокринным нарушениям Другая вторичная гипертензия Вторичная гипертензия неуточненная	 I15.2 I15.8 I15.9	уровней общего белка, холестерина, ЛПНП, ЛПВП, триглицеридов, глюкозы, мочевой кислоты (давностью не более 1 месяца с даты проведения); уровень креатинина с расчетом СКФ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); ЭКГ, в том числе с указанием ЭКГ-критериев гипертрофии левого желудочка при их наличии (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); суточное мониторирование АД (давностью не более 1 месяца с даты проведения); УЗИ почек и надпочечников (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); ЭхоКГ (протокол исследования) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)	
7	Болезни органов дыхания (класс X)			J00 – J99		
7.1		Хронические болезни нижних дыхательных путей		J40 – J47		

7.1.1			Простой и слизисто-гнойный хронический бронхит Хронический бронхит неуточненный Эмфизема Другая хроническая обструктивная легочная болезнь Бронхоэктатическая болезнь	J41.x J42 J43 J44.x J47	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 или дефектами (давностью не более 1 месяца с даты проведения); общий (клинический) анализ крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения); 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); 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)	При необходимости уточнения характера поражения органов дыхания – рентгенография, КТ или МРТ органов грудной клетки (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии признаков анатомической обструкции дыхательных путей – бронхоскопия (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); 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); 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)
7.2		Болезни легкого, вызванные внешними агентами		J60 – J70		
7.3		Другие респиратор-ные болезни, поражающие главным образом интерстициаль-ную ткань		J80 – J84		
7.4		Гнойные и некротические состояния нижних дыхательных путей		J85 – J86		
7.5		Другие болезни органов		J95 – J99		

		дыхания				
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) Хронический гепатит, неклассифици-рованный в других рубриках Фиброз и цирроз печени	K70.x K71.x K73 K74	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 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); 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)	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) врача-психиатра (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); *по медицинским показаниям* – ЭПИ (давностью не более 3 месяцев 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 – количественное исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); исследование кала на скрытую кровь, при положительном результате – прием (осмотр, консультация) врача колопроктолога, ректороманоскопия (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); 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); ЭФГДС (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); 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)	
9	Болезни костно-мышечной системы и			M0 – M99 Q00 – Q99		

	соединительной ткани (класс XIII), врожденные аномалии костно-мышечной системы (класс XVII)					
9.1		Артрозы		M15 –M19		
9.1.1			Полиартроз Коксартроз Гонартроз Артрозы крупных суставов верхних конечностей	M15.x M16.x M17.x M19.x	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); 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); рентгенография пораженных суставов с подробным описанием и заключением (давностью не более 6 месяцев с даты проведения при первичном направлении, 1 года – при повторном направлении)	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); 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); 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); прием (осмотр, консультация) врача-невролога (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при полиостеоартрозах – общий (клинический) анализ крови, биохимический анализ крови с обязательным определением С-реактивного белка (давностью не более 1 месяца с даты проведения)
9.2		Хондропатии		M91 – M94		
9.2.1			Юношеский остеохондроз бедра и таза Другие юношеские остеохондрозы	M91.x M92.x		
9.3	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения			Q00 – Q99		
9.3.1		Врожденные аномалии (пороки развития)		Q65 – Q79		

		и деформации костно-мышечной системы				
9.3.1.1			Врожденные деформации бедра	Q65.x		
9.4		Дорсопатии		M40 – M54		
9.4.1			Кифоз и лордоз Сколиоз Остеохондроз позвоночника Поражение межпозвоночных дисков шейного отдела Поражение межпозвоночных дисков других отделов Другие дорсопатии, неклассифицированные в других рубриках Дорсалгия	M40 M41 M42 M50 M51 M53 M54	Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга или врача-травматолога-ортопеда в целях определения характера и объема нарушений анатомической 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); 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); 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)	При нарушении функции мочевыделения – прием (осмотр, консультация) врача-уролога в целях выявления степени выраженности нарушений и объема выделяемой в течение суток мочи (давностью не более 3 месяцев с даты проведения при первичном направлении, не более 3 месяцев с даты проведения – при повторном направлении); 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); при патологии крупных нервных стволов – игольчатая ЭНМГ (давностью не более 6 месяцев с даты проведения исследования при первичном направлении, 1 года – при повторном направлении)

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

№ 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	E10.9 E11.9 E13.9 E14.9	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);	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

[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.

			Сахарный диабет 1 типа Сахарный диабет 2 типа Другие специфические типы сахарного диабета Неуточненные типы сахарного диабета	E10.2 – E10.8 E11.2 – E11.8 E13.2- E13.8 E14.2 – E14.8	определение уровня гликированного гемоглобина(HbA1c) не менее 2 измерений за год) (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); анализ крови биохимический общетерапевтический с определением уровней общего белка, билирубина, АЛТ, АСТ, мочевины, креатинина (давностью не более 2 месяцев с даты проведения); общий (клинический) анализ мочи (давностью не более 1 месяца с даты проведения)	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); при наличии диабетической ретинопатии – прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога, оказывающего медицинскую помощь детям, визометрия (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); 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); при наличии диабетической кардиоваскулярной нейропатии – прием (осмотр, консультация) врача-детского кардиолога, ЭКГ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)
1.2		Нарушения обмена веществ		E70 – E90		
1.2.1			Фенилкетонурия классическая Другие виды гиперфенилаланинемии	E70.0 E70.1	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); ДНК-диагностика, верифицирующая наличие генетической патологии обмена фенилаланина (бессрочно); исследование уровня фенилаланина в крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения)	При птерин-зависимой кофакторной форме фенилкетонурии – определение концентрации птеринов в моче (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); 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 соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения); 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); 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 стандартизованной оценки уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)
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	F70.x F71.x	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра детского (в том числе участкового) или врача-психиатра подросткового (в том числе участкового) в целях определения степени выраженности интеллектуального недоразвития,	При нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);

			отсталость умеренная Умственная отсталость тяжелая Умственная отсталость глубокая	F72.x F73.x	наличия сопутствующей психопатологической симптоматики, уровня социальной адаптации (дезадаптации) в основных сферах жизнедеятельности (бытовой, социально-средовой, учебной) (давностью не более 1 месяца с даты проведения); ЭПИ со стандартизованной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (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 соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения); 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)
2.2		Общие расстройства психологического развития		F84.x		
2.2.1			Детский аутизм (синдром Каннера); атипичный аутизм; синдром Ретта; синдром Аспергера	F84.0 F84.1 F84.2 F84.5	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 (бытовой, социально-средовой, учебной) (давностью не более 1 месяца с даты проведения); ЭПИ со стандартизованной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)	При нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии неврологических нарушений – прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); 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 приема); при наличии генетической патологии – прием (осмотр, консультация) врача-генетика (бессрочно); 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)
2.3		Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства		F20 – F29		
2.3.1			Шизофрения Шизотипическое расстройство Хронические бредовые расстройства Шизоаффективные расстройства	F20.x F21.x F22.x F25.x	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, характера и динамики дефицитарной симптоматики, степени прогредиентности 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); ЭПИ со стандартизованной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)	При нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения исследования); при наличии неврологических нарушений – прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); 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); при наличии сопутствующих соматических

						заболеваний, последствий травм или дефектов – прием – 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)
2.4	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения			Q00 – Q99		
2.4.1		Хромосомные аномалии, неклассифи-цированные в других рубриках		Q90 – Q99		
2.4.1.1			Синдром Дауна	Q90.x	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра детского или врача-психиатра 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); ЭПИ со стандартизованной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); прием (осмотр, консультация) – врача-генетика (бессрочно); прием (осмотр, консультация) –	При нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); 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); 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

					врача-офтальмолога, оказывающего медицинскую помощь детям (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); анализ крови на кариотип (бессрочно)	продолжительности, получаемого лечения (давностью не более 3 месяцев с даты проведения приема); 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)
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	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	При наличии гематологических осложнений – общий (клинический) анализ крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения исследования); анализ крови биохимический

					1 месяца с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-психиатра детского или врача-психиатра подросткового (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); ЭПИ со стандартизованной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); КТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)	общетерапевтический (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 соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения): при наличии изменений по результатам КТ головного мозга – МРТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)
3.2		Эпизодические и пароксизмальные расстройства		G40 – G47		
3.2.1			Эпилепсия	G40		
					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); ЭЭГ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения исследования; прием (осмотр, консультация) врача-психиатра детского или врача-психиатра подросткового (давностью не более 3 месяцев с даты проведения);	При наличии эпилептических приступов клинически на фоне отсутствия на нативной электроэнцефалограмме эпилептиформной активности – ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 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 определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения); при наличии гематологических осложнений –

					ЭПИ со стандартизованной оценкой уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); КТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)	общий (клинический) анализ крови (давностью не более 1 месяца с даты проведения); 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); при необходимости уточнения эффективности терапии противоэлептическими лекарственными препаратами – исследование концентрации противоэпилептических препаратов в плазме крови (давностью не более 3 месяцев с даты); 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	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); прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); КТ головного мозга и(или) НСГ с результатами нейровизуализации	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); при наличии эпилептических приступов – ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); при наличии признаков нарушений психических функций любой степени выраженности – прием (осмотр, консультация, тестирование) врача-психиатра детского (врача-психиатра

					(давностью не более 5 лет с даты проведения)	подросткового) или медицинского психолога с проведением стандартизованной оценки уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии изменений по результатам КТ головного мозга – МРТ головного мозга 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		
					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	При нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); 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); при наличии эпилептических приступов – ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); 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

					1 месяца с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога, оказывающего медицинскую помощь детям, с результатами визометрии, периметрии, офтальмоскопии (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); анализ крови биохимический общетерапевтический (давностью не более 1 месяца с даты проведения); 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); КТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения); дуплексное сканирование интракраниальных-брахиоцефальных сосудов (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); ЭКГ или холтеровское мониторирование сердечного ритма (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)	стандартизованной оценки уровня интеллектуального развития (IQ) (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 определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами (при их наличии) (давностью не более 1 месяца с даты проведения); при наличии изменений по результатам КТ головного мозга – МРТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)
3.5	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин			S00 – T98		
3.5.1.		Последствия травм, отравлений и других		T90 – T98		

		воздействий внешних причин				
3.5.1.1			Последствия травм головы	T90	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); Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога, оказывающего медицинскую помощь детям, с проведением визометрии, периметрии, офтальмоскопии (давностью не более 3 месяцев с даты проведения приема); КТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения); Прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда (давностью не более 3 месяцев с даты проведения осмотра)	При нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); 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); при наличии эпилептических приступов – ЭЭГ или ЭЭГ с видеомониторингом (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); при наличии признаков нарушений психических функций любой степени выраженности – прием (осмотр, консультация, тестирование) врача-психиатра детского (врача-психиатра подросткового) или медицинского психолога с проведением стандартизованной оценки уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии дефекта костей черепа – рентгеногафия костей черепа (бессрочно, в случае пластики дефекта, проведенной за период между освидетельствованиями - повторно); 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); при наличии изменений по результатам

						КТ головного мозга – МРТ головного мозга с результатами нейровизуализации (давностью не более 5 лет с даты проведения)
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		H15 – H22; Q13	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога, оказывающего медицинскую помощь детям, в целях определения характера и степени выраженности нарушения функции зрения (остроты зрения в условных единицах (ед.) и полей зрения в градусах (°) левого и правого	При глаукоме – ультразвуковая биометрия, тонометрия (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при поражении сетчатки глаза – оптическая когерентная томография или ретинальная

		тела			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), с учетом данных исследования рефракции в условиях циклоплегии (давностью не более 1 месяца с даты проведения); 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)	томография (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при подозрении на цветослепоту – исследование цветоощущения; 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).
4.2		Болезни хрусталика		H25 – H28; Q12		
4.3		Болезни сосудистой оболочки и сетчатки		H30 – H36		
4.4		Глаукома		H40 – H42		
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		
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 Нейросенсорная потеря слуха двусторонняя	H90.0 H90.3	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 для каждого уха, формы и стадии течения заболевания, времени наступления слухового дефекта, степени	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);

			Смешанная кондуктивная и нейросенсорная тугоухость двусторонняя	H90.6	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); медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); тональная аудиометрия детям с 7 лет (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); импедансометрия (тимпанограмма, ipsi- и contra-латеральные рефлексы) (давностью не более 1 месяца с даты проведения); исследование коротколатентных вызванных потенциалов для детей в возрасте до 6 лет включительно (давностью не более 1 года с даты проведения). 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); при генетической патологии – тест на определение мутаций в генах (бессрочно)	при нарушениях речевых функций любой степени выраженности – медико-логопедическое исследование (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); 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); прием (консультация, тестирование) медицинского психолога с проведением стандартизованной оценки уровня интеллектуального развития (IQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии неврологических нарушений – прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, (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 определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения приема).
6	Болезни системы кровообращения (класс IX)			I00 – I99		
6.1		Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным		I10 – I15		

		давлением				
6.1.1			Эссенциальная (первичная) гипертензия Гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца) Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением почек Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением сердца и почек Реноваскулярная гипертензия Гипертензия вторичная по отношению к другим поражениям почек Гипертензия вторичная по	I10 I11 I12 I13 I15.0 I15.1 I15.2	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра и(или) врача-детского кардиолога в целях определения формы и тяжести течения, наличия и частоты обострений (кризов), поражения 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); прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога, оказывающего медицинскую помощь детям, с проведением визометрии, периметрии, офтальмоскопии (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); анализ крови биохимический общетерапевтический (давностью не более 1 месяца с даты проведения); исследование уровня креатинина в крови с расчетом СКФ (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); результаты ЭКГ (в 12 стандартных отведениях) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); суточное мониторирование АД (давностью не более 1 месяца с даты проведения); тест с дозированной физической нагрузкой с использованием эргометра-тредмил-теста у детей старше 6 лет (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); результаты ЭхоКГ (протокол исследования) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)	При наличии неврологических нарушений – прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям, (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); 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); 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 допплерографией сосудов) (давностью не более 6 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 определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения)

			отношению к эндокринным нарушениям Другая вторичная гипертензия Вторичная гипертензия неуточненная	 I15.8 I15.9		
6.2		Легочное сердце и нарушение легочного кровообращения		I27		
6.2.1			Первичная легочная гипертензия Другие уточненные формы легочно-сердечной недостаточности	I 27.0 I27.8 I27.9	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); общий (клинический) анализ крови (давностью не более 14 дней с даты проведения); анализ крови биохимический общетерапевтический с оценкой обмена железа, уровня трансаминаз, билирубина, креатинфосфокиназы, мочевой кислоты (давностью не более 14 дней с даты проведения); результаты ЭКГ (в 12 стандартных отведениях) (давностью не более 1 месяца с даты проведения); 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	При наличии периферических отеков – УЗИ органов брюшной полости (комплексное) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)

					проведения); результаты ЭхоКГ (протокол исследования) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)	
6.3		Другие болезни сердца		I42 - I50		
6.3.1			Сердечная недостаточность Дилатационная кардимиопатия Обструктивная гипертрофи-ческая кардиомиопатия Другая гипертрофи-ческая кардиомиопатия Эндокардиаль-ный фиброэластоз Другая рестриктивная кардиомиопатия	I50 I42.0 I42.1 I42.2 I42.4 I42.5	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 проведения); 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); результаты ЭКГ (в 12 стандартных отведениях) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); холтеровское мониторирование сердечного ритма (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); 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); результаты ЭхоКГ (протокол исследования) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); рентгенография органов грудной клетки / средостения с оценкой кардиоторакального индекса (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); УЗИ органов брюшной полости (комплексное) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)	
6.3.2			Предсердно-желудочковая блокада полная Фибрилляция и трепетание предсердий Фибрилляция желудочков Желудочковая экстрасистолия Синдром слабости синусового узла Другие уточненные нарушения сердечного ритма	I44.2 I48 I49.0 I49.3 I49.5 I49.8	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); результаты ЭКГ (в 12 стандартных отведениях) (давностью не более 1 месяца с даты проведения); холтеровское мониторирование сердечного ритма (с оценкой ЧСС в сопоставлении с возрастными нормативными значениями, наличия эпизодов асистолии, сопутствующих нарушений ритма сердца, процентной представленности и плотности эктопического ритма, числа пауз ритма > 3 сек, максимальной продолжительности пауз сердечного ритма, суточной динамики интервала QT) (давностью не более 2 месяцев с даты проведения); результаты ЭхоКГ (протокол исследования) (давностью не более 3 месяцев с даты	

					проведения)	
6.3.3			Синдром удлиненного интервала QT Пароксизмальная тахикардия Возвратная желудочковая аритмия. Наджелудочковая тахикардия Желудочковая тахикардия	I45.8 I47 I47.0 I47.1 I47.2	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); результаты ЭКГ (в 12 стандартных отведениях) (давностью не более 1 месяца с даты проведения); 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) (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			Врожденные аномалии (пороки развития) сердечных камер и	Q20-Q25	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,	При выявлении сопутствующего нарушения сердечного ритма – холтеровское мониторирование сердечного ритма (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при выявлении признаков правожелудочковой

			соединений, сердечной перегородки, легочного, трехстворчатого, аортального и митрального клапанов Другие врожденные аномалии (пороки развития) сердца Врожденные аномалии (пороки развития) крупных артерий; Врожденные аномалии (пороки развития) крупных вен	Q25-28	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); результаты ЭКГ (в 12 стандартных отведениях) (давностью не более 1 месяца с даты проведения); 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); эргоспирометрия (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); ЭхоКГ (протокол исследования) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); рентгенография органов грудной клетки / средостения с оценкой кардиоторакального индекса (давностью не более 6 месяцев с даты проведения).	недостаточности – УЗИ органов брюшной полости (комплексное) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения).
8	Болезни органов дыхания (класс X)			J00 – J99		
8.1		Хронические болезни нижних дыхательных		J40 – J47		

		путей				
8.1.1			Простой и слизисто-гнойный хронический бронхит Хронический бронхит неуточненный Эмфизема Астма Другая хроническая обструктивная легочная болезнь Бронхоэктатическая болезнь	J41.x J42 J43 J45 J44.x J47	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра и(или) врача-пульмонолога в 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)	При наличии структурных нарушений в легких – рентгенография, КТ или МРТ органов грудной полости (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)
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	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	не более 1 месяца с даты проведения); биохимический анализ крови с обязательным определением уровней общего белка, альбумина, фракций глобулинов, холестерина, глюкозы, АЛТ, АСТ, ЩФ, ПТИ, билирубина и его фракций, креатинина, мочевины, гамма-глутамилтранспептидазы (ГГТ), протромбина (давностью не более 1 месяца с даты проведения); УЗИ органов брюшной полости (печень, селезенка, поджелудочная железа) с допплерографией 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)	при наличии портальной гипертензии – ЭФГДС (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); при наличии печеночной энцефалопатии – прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); 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); исследование биоптата печени (бессрочно) и(или) эластометрия печени (давностью не более 1 года с даты проведения)
9.2.		Болезни кишечника		K50 – K52		
9.2.1			Болезнь Крона (регионарный энтерит) Язвенный колит Другие неинфекционные гастроэнтериты и колиты	K50 K51 K52	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, 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); анализ крови биохимический с определением	При болезни Крона – ЭФГДС (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); при необходимости неинвазивной оценки активности воспалительного процесса в кишечнике на фоне лечения – определение фекального кальпротектина (давностью не более 1 месяца с даты проведения); при признаках кишечной непроходимости – ирригография и(или) исследование желудочно-кишечного тракта с контрастированием (рентген, КТ, МРТ) (давностью не более 1 года с даты проведения)

					уровней общего белка, альбумина, фракций глобулинов, холестерина, АЛТ, АСТ, ЩФ, билирубина и его фракций, железа, креатинина, С-реактивного белка, ГТТ (давностью не более 1 месяца с даты проведения); УЗИ органов брюшной полости (комплексное) с определением наличия свободной жидкости в брюшной полости (давностью не более 3 месяцев с даты проведения)	
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 суставов верхних конечностей	M15.x M16.x M17.x M19.x	Прием (осмотр, консультация) врача-детского хирурга или врача-травматолога-ортопеда в целях определения нарушение функций пораженных суставов (амплитуды активных и пассивных движений), степени и стойкости контрактур (давностью не более 1 месяца с даты проведения); рентгенография пораженных суставов (давностью не более 6 месяцев с даты проведения при первичном направлении, 1 года – при повторном направлении)	Для уточнения степени и характера анатомических нарушений – МРТ или КТ пораженных суставов (давностью не более 6 месяцев с даты проведения при первичном направлении, 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 – рентгенография или МРТ или КТ пораженных отделов позвоночника (давностью не более 6 месяцев с даты проведения исследования при первичном направлении, 1 года
10.2		Хондропатии		M91 – M94		
10.2.1			Юношеский остеохондроз бедра и таза Другие юношеские	M91.x M92.x		

			остеохондрозы		
10.3	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения			Q00 – Q99	при повторном направлении), прием (осмотр, консультация) врача-невролога, оказывающего медицинскую помощь детям (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 определения нарушений функций организма, вызванных сопутствующими соматическими заболеваниями, последствиями травм или дефектами при их наличии (давностью не более 1 месяца с даты проведения); 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 костно-мышечной системы		Q65 – Q79	
10.3.1.1			Врожденные деформации бедра	Q65.x	
10.4		Дорсопатии		M40 – M54	

10.4.1			Кифоз и лордоз Сколиоз Остеохондроз позвоночника Поражение межпозвоночных дисков шейного отдела Поражение межпозвоночных дисков других отделов Другие дорсопатии, неклассифицированные 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 месяцев при первичном направлении, 1 года – при повторном направлении)	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)
10.5		Воспалительные артропатии		M05-M14		
10.5.1.			Юношеский артрит Юношеский ревматоидный артрит Юношеский анкилозирующий спондилит Юношеский артрит с системным	M08 M08.0 M08.1 M08.2	Прием (осмотр, консультация) врача-ревматолога с обязательным определением индекса функциональной недостаточности (CHAQ) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); общий (клинический) анализ крови (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); анализ крови биохимический общетерапевтический с обязательным определением уровней общего белка, АЛТ, АСТ, глюкозы, билирубина общего, прямого, креатинина, мочевины, калия, кальция	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); при применении непрямых антикоагулянтов определение МНО (давностью не более 7 дней

			началом Юношеский полиартрит серонегативный Пауциартикулярный юношеский артрит	M08.3 M08.4	(давностью не более 3 месяцев с даты проведения); иммунологический анализ крови с определением уровней СРБ, РФ, АНФ, иммуноглобулинов A, M, G (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); результаты рентгенографии (цифровой) или КТ пораженных суставов (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); Результаты рентгенографии цифровой (в 2-х проекциях) или КТ органов грудной клетки (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); ЭКГ (полный протокол) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); УЗИ органов брюшной полости (полный протокол с указанием линейных размеров) (давностью не более 3 месяцев с даты проведения); прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога, оказывающего медицинскую помощь детям (давностью не более 3 месяцев с даты проведения).	с даты проведения); при остеопорозе – цифровая рентгенография позвоночника и(или) рентгенография пораженной кости и(или) остеоденситометрия (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); при наличии эзофагита, гастрита, дуоденита, язвы желудка, язвы двенадцатиперстной кишки – ЭФГДС (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); при поражении ЛОР органов – прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога, оказывающего медицинскую помощь детям (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); при наличии синусита – рентгенография или КТ придаточных пазух носа (давностью не более 6 месяцев с даты проведения); 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); 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).

gost.e-ecolog.ru