



**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

от 28 » 02 2014 г.

№ 143

О внесении изменений в приказ
департамента здравоохранения
Костромской области от 13.06.2014 №340

В целях повышения качества и доступности медицинской помощи
взрослому населению Костромской области по профилю «Нефрология»

ПРИКАЗЫВАЮ:

Внести изменения в приказ департамента здравоохранения
Костромской области от 13.06.2014 №340 «О мерах по реализации в
медицинских учреждениях Костромской области порядка оказания
медицинской помощи взрослому населению по профилю «Нефрология»,
изложив:

1) приложение №1 «Рекомендации по обеспечению реализации
Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю
«Нефрология» на территории Костромской области» в новой редакции,
согласно приложению №1 к настоящему приказу;

2) приложение №2 «Порядок оказания заместительной почечной
терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ, трансплантация донорской
почки) больным с терминальной хронической почечной недостаточностью и
больным с острой почечной недостаточностью в Костромской области» в
новой редакции, согласно приложению №2 к настоящему приказу;

3) приложение №4 «Состав комиссии по отбору больных с
терминальной ХПН на заместительную почечную терапию» в новой
редакции, согласно приложению №3 к настоящему приказу.

/Директор департамента

А.В. Князев

Кошечкина Н.К.
316803

Рекомендации по обеспечению реализации Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология» на территории Костромской области

Скорая медицинская помощь

Таблица №1

Виды медицинской помощи	Место осуществления медицинской деятельности	Кем осуществляется оказание медицинской помощи	Объем медицинской помощи
Скорая медицинская помощь	ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Кострома» и отделения скорой медицинской помощи районных, центральных районных, городских, окружных медицинских учреждений Костромской области	Врачебные или фельдшерские выездные бригады скорой медицинской помощи	Бригадой скорой медицинской помощи оказывается экстренная скорая и неотложная медицинская помощь при внезапных острых нефрологических заболеваниях, в том числе больным с острой почечной недостаточностью, обострении хронических болезней почек, при необходимости скорая медицинская помощь доставляет больных с нефрологическими заболеваниями в ближайшее медицинское учреждение Костромской области, оказывающее помощь по профилю терапии, анестезиология-реаниматология, где при необходимости организуется консультация врача-нефролога для определения дальнейшей тактики ведения больного.

Амбулаторно-поликлиническая помощь

Таблица №2

Первичная медико-санитарная помощь	<p>ФАПы (ФЗП), врачебные амбулатории, участковые больницы, амбулаторно-поликлинические отделения (учреждения) медицинских учреждений Костромской области, кабинеты врача-нефролога (нефрологические кабинеты): 1. Кабинет нефролога Нефрологического центра Костромского филиала ЧУ МОО «Нефрологический экспертный совет» г. Кострома; 2. Кабинет нефролога отделения гемодиализа Костромского филиала ЧУ МОО «НЭС» г. Галич; 3. Кабинет нефролога отделения гемодиализа Костромского филиала ЧУ МОО «НЭС» г. Шарья</p>	<p>Фельдшера, врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей (семейной) практики, врачи-нефрологи</p>	<p>1. выявляют больных с признаками поражений почек, а также с риском развития нефрологических заболеваний и их осложнений;</p> <p>2. разрабатывают план мероприятий по профилактике хронических болезней почек для больных с признаками поражений почек, а также с риском развития нефрологических заболеваний и их осложнений;</p> <p>3. осуществляют амбулаторное лечение больных с нефрологическими заболеваниями в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи;</p> <p>4. ведут учет больных, страдающих хронической почечной недостаточностью, в том числе нуждающихся в начале лечения диализом, а также получающих специализированную медицинскую помощь методами заместительной почечной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ) и высокотехнологичную медицинскую помощь (трансплантация почки).</p> <p>5. выявляют больных с признаками поражений почек, а также с риском развития нефрологических заболеваний и их осложнений по следующей схеме:</p> <p>-прохождение ультразвукового исследования почек, исследование суточной протеинурии, общего анализа мочи и биохимических показателей плазмы крови с расчетом скорости клубочковой фильтрации;</p> <p>6. при отсутствии лабораторно-инструментальных данных, подтверждающих наличие хронической болезни почек, больные, входящие в</p>
------------------------------------	--	---	--

		<p>группу риска, регулярно наблюдают врачом-терапевтом участковым или врачом общей практики (семейным врачом), который не реже 1 раза в год контролирует признаки начинающегося развития хронической болезни почек.</p> <ul style="list-style-type: none"> - врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи) и врачи-нефрологи осуществляют динамическое наблюдение и лечение с регулярным контролем не менее 4 раз в год состояния функции почек следующих категорий больных: - перенесших острую почечную недостаточность; - страдающих хронической болезнью почек (независимо от ее причины и стадии); - относящихся к группам риска поражения почек; - реципиентов трансплантированной почки, страдающих хронической почечной недостаточностью. <p>7. проводят в амбулаторных условиях медицинское учреждение Костромской области больным старше 45 лет, обратившимся за медицинской помощью или консультацией к врачу-терапевту участковому, врачу общей практики (семейному врачу), врачу-нефрологу или в кабинет медицинской профилактики, рекомендуется проводить оценку риска нефрологических заболеваний.</p> <p>8. наблюдают и лечат пациентов нефрологического профиля с заболеваниями:</p> <ul style="list-style-type: none"> - хронические инфекции мочевыводящих путей, - хронический пиелонефрит без осложнений, - диабетическая нефропатия,
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - токсическая нефропатия, - подагрическая нефропатия; - хроническая почечная недостаточность, консервативно курабельные стадии, - хронический гломерулонефрит, латентные формы, без осложнений; <p>9. при отсутствии эффекта от проводимой в амбулаторных условиях терапии и наличии медицинских показаний больного направляют на консультацию врача-нефролога медицинской организации, оказывающей помощь по профилю «нефрология» (Нефрологический центр Костромского филиала ЧУ МОО «Нефрологический экспертный совет» г. Кострома, отделение гемодиализа Костромского филиала ЧУ МОО «Нефрологический экспертный совет» г.Галич, отделение гемодиализа Костромского филиала ЧУ МОО «Нефрологический экспертный совет» г.Шарья, для решения вопроса об оказании специализированной медицинской помощи в условиях стационара. При невозможности доставки пациентов в указанные медицинские учреждения больные госпитализируются в отделения терапевтического профиля с последующей организацией консультации нефролога.</p>
--	--	---

Стационарная медицинская помощь

Таблица №3

Виды медицинской помощи	Место осуществления медицинской деятельности	Кем осуществляется оказание медицинской помощи	Объем медицинской помощи
Первичная медицинская санитарная помощь	Терапевтические отделения (койки) районных, центральных районных, городских, окружных медицинских учреждений Костромской области и ОГБУЗ «Костромской областной госпиталь для ветеранов войн»	Врачи-терапевты	<p>Осуществляют диагностику и лечение пациентов с заболеваниями нефрологического профиля в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными приказами Минздрава (Минздравсоцразвития) РФ.</p> <p>Показаниями к госпитализации нефрологических больных в отделения терапевтического профиля в условиях круглосуточного стационара являются среднетяжелые и легкие формы следующих заболеваний:</p> <p>N10 Острый тубулоинтерстициальный нефрит, тяжелое течение. Включено: острый пиелонефрит за исключением обструктивных форм, абсцесса почки, карбункула почки, осложненных форм</p> <p>N11 Хронический тубулоинтерстициальный нефрит</p> <p>Включено: хронический пиелонефрит за исключением обструктивных, осложненных форм</p> <p>N14.4 Инфекционно-токсическая нефропатия с ми-</p>

			<p>нимальным мочевым синдромом без признаков почечной недостаточности</p> <p>N 39.0 Инфекция мочевыводящих путей без установленной локализации при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения</p> <p>N 03 Хронический гломерулонефрит, латентные формы (исключен нефротический вариант)</p> <p>N18 Хроническая почечная недостаточность, начальные стадии при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения</p> <p>N17 Острая почечная недостаточность, период восстановления</p> <p>При отсутствии эффекта показана консультация врача-нефролога для решения вопроса о лечении в специализированном нефрологическом стационаре.</p> <p>Показаниями к госпитализации на койки терапевтического профиля в условиях дневного стационара являются легкие формы вышеперечисленных заболеваний</p>
Специализированная медицинская помощь	<p>Нефрологический центр Костромского филиала ЧУ МОО «Нефрологический экспертный совет» г. Кострома (койки круглосуточного и дневного стационара) ; отделение гемодиализа Костромского филиала ЧУ МОО «Неф-</p>	Врачи-нефрологи	<p>1. Осуществляют диагностику и лечение пациентов с заболеваниями нефрологического профиля в стационарных условиях в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными приказами Минздравом (Минздравооцразвития) России; приказом ДЗО Костромской области от 30.04.2012г №233 «Об утверждении МЭС по КСГ для взрослого населения по профилю «нефрология» (в условиях круглосуточного стационара); прика-</p>

	<p>рологический экспертный совет» г.Галич (койки дневного стационара); отделение гемодиализа Костромского филиала ЧУ МОО «Нефрологический экспертный совет» г.Шарья (койки дневного стационара)</p>	<p>зом ДЗО и ТФОМС Костромской области от 13.02.2014г №100/60 «О введении КСТГ по профилю «нефрология» в условиях дневного стационара.</p> <p>2. При невозможности организовать помощь на территории Костромской области решают вопрос о направлении на специализированное или высокотехнологичное лечение в федеральные учреждения здравоохранения.</p> <p>3. Показаниями к госпитализации на нефрологические койки круглосуточного стационара являются среднетяжелые и тяжелые формы следующих заболеваний:</p> <p>1) Гломерулярные поражения почек:</p> <p>N 00 Острый нефритический синдром</p> <p>острый:</p> <ul style="list-style-type: none"> - гломерулонефрит; - гломерулярная болезнь; - нефрит; <p>N 01 Быстро прогрессирующий нефритический синдром:</p> <p>быстро прогрессирующий:</p> <ul style="list-style-type: none"> - гломерулонефрит; - гломерулярная болезнь; - нефрит; <p>N 02 Рецидивирующая и устойчивая гематурия: гематурия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - доброкачественная (семейная); - с уточненным морфологическим поражением; <p>N 03 Хронический нефритический синдром: хро-</p>
--	---	---

			<p>ническая (ий):</p> <ul style="list-style-type: none"> - гломерулонефрит; - гломерулярная болезнь; - нефрит; <p>N 04 Нефротический синдром:</p> <ul style="list-style-type: none"> - врожденный нефротический синдром; - липоидный нефроз; <p>N 05 Нефритический синдром неутонченный:</p> <ul style="list-style-type: none"> - гломерулонефрит БДУ; - гломерулярная болезнь БДУ; - нефрит БДУ; <p>N 06 Изолированная протеинурия с уточненным морфологическим поражением:</p> <p>протеинурия (изолированная, ортостатическая, стойкая) с уточненным морфологическим поражением;</p> <p>N 07 Наследственная нефропатия, не классифицированная в других рубриках;</p> <p>N 08 Гломерулярные поражения при болезнях, классифицированных в других рубриках:</p> <p>N 08.0 Гломерулярные поражения при инфекционных и паразитарных болезнях</p> <p>N 08.1 Гломерулярные поражения при новообразованиях</p> <p>N 08.2 Гломерулярные поражения при болезнях крови и иммунных нарушениях</p> <p>N 08.3 Гломерулярные поражения при сахарном диабете</p> <p>N 08.4 Гломерулярные поражения при других бо-</p>
--	--	--	---

		<p>лезнях эндокринной системы, расстройствах питания и нарушениях обмена веществ.</p> <p>N 08.5 Гломерулярные поражения при системных болезнях соединительной ткани</p> <p>N 08.8 Гломерулярные поражения при других болезнях классифицированных в других рубриках.</p> <p>2) Тубулоинтерстициальные поражения почек:</p> <p>N 10 Острый тубулоинтерстициальный нефрит: острый пиелонефрит за исключением обструктивных форм, абсцесса почки, карбункула почки</p> <p>N 11 Хронический тубулоинтерстициальный нефрит: хронический пиелонефрит за исключением обструктивных форм</p> <p>N 11.8 другие хронические тубулоинтерстициальные нефриты</p> <p>N11.9 хронические тубулоинтерстициальные нефриты неуточненные</p> <p>N 12 Тубулоинтерстициальный нефрит неуточненный, как острый или хронический</p> <p>N14 Тубулоинтерстициальные и тубулярные поражения, вызванные лекарственными средствами и тяжелыми металлами</p> <p>N14.0 Нефропатия, вызванная анальгетическими средствами</p> <p>N14.1 Нефропатия, вызванная другими лекарственными средствами, медикаментами и биологически активными веществами</p> <p>N14.2 Нефропатия, вызванная другими неуточненными лекарственными средствами, медикаментами</p>
--	--	---

			и биологически активными веществами N 14.3 Нефропатия, вызванная тяжелыми металлами N 14.4 Токсическая нефропатия неклассифицированная в других рубриках N 15 Другие тубулоинтерстициальные болезни почек N 16 Тубулоинтерстициальные поражения почек при болезнях, классифицированных в других рубриках N 16.0 Тубулоинтерстициальные поражения почек поражения при инфекционных и паразитарных болезнях N 16.1 Тубулоинтерстициальные поражения почек новообразованиях N 16.2 Тубулоинтерстициальные поражения почек при болезнях крови и нарушениях, вовлекающих иммунный механизм N 16.3 Тубулоинтерстициальные поражения почек при нарушениях обмена веществ N 16.4 Тубулоинтерстициальные поражения почек при системных болезнях соединительной ткани N 16.5 Тубулоинтерстициальные поражения почек при отторжениях трансплантата N 16.8 Тубулоинтерстициальные поражения почек при других болезнях, классифицированных в других рубриках 3) Почечная недостаточность: N 17 Острая почечная недостаточность за исключе-
--	--	--	--

			<p>нием постренальной ОПН</p> <p>N 18 Хроническая почечная недостаточность: диффузный склерозирующий гломерулонефрит; хроническая уремия</p> <p>N 18.0 Терминальная стадия поражения почек</p> <p>N 18.8 Другие проявления хронической почечной недостаточности</p> <p>N 18.9 Хроническая почечная недостаточность неуточненная</p> <p>N 19 Почечная недостаточность неуточненная</p> <p>4) Другие болезни почек, мочевой системы:</p> <p>N 25 Нарушения, развивающиеся в результате дисфункции почечных канальцев</p> <p>N 39.0 Инфекция мочевыводящих путей без установленной локализации</p> <p>N 39.1 Стойкая протеинурия неуточненная</p> <p>N 39.2 Ортостатическая протеинурия неуточненная</p> <p>I 12 Гипертоническая болезнь с поражением почек</p> <p>E 85 Амилоидоз с поражением почек</p> <p>O23.4 Инфекция мочевых путей (гестационный пиелонефрит) беременных</p> <p>O26.8 Нефропатия беременных, либо после родов разрешения</p> <p>Z 94.0 Нефропатия аллотрансплантата</p> <p>4. Показаниями к госпитализации на койки дневного стационара являются легкие формы следующих заболеваний:</p> <p>N10 Острый пиелонефрит за исключением урологич. форм</p>
--	--	--	---

N11	Хронический пиелонефрит		
N12	Тубулоинтерстициальный нефрит неуточненный как острый или хронический		
N15	Другие тубулоинтерстициальные пораж. почек		
O23.4	Инфекция мочевыводящих путей у беременных		
N39.0	Инфекция мочевыводящих путей		
N30.0	Острый цистит		
N30.1	Хронический цистит		
M10	Подагрическая нефропатия		
A98.5	Геморрагическая лихорадка с почечным с-мом период реконвалесценции		
N14	Тубулоинтерстициальные поражения, лекарственными средствами и тяжелыми металлами без ОПН		
N16	Тубулоинтерстициальные поражения почек при болезнях, классифицированных в других рубриках без ОПН		
N03	Хронический гломерулонефрит (латентная форма)		
N06	Изолированная протеинурия с уточненным морфологическим поражением		
N39.2	Ортостатическая протеинурия не уточненная		
E85	Амилоидоз почек, протеинурическая стадия		
E10.2	Гломерулярные поражения при инсулинзависимом сахарном диабете		
E11.2	Гломерулярные поражения при инсулиннезависимом сахарном диабете		
I12	Гипертоническая болезнь с поражением почек		
R31	Гематурия БДУ		
M32.1	Гломерулярные поражения при СКВ без нефротического синдрома		
N02	Рецидивирующая и устойчивая гематурия		

			<p>N05 Нефритический синдром не уточненный</p> <p>N06 Изолированная протеинурия с уточненным морфологическим поражением</p> <p>N39.1 Стойкая протеинурия не уточненная</p> <p>N25 Нарушения, развивающиеся в результате дисфункции почечных канальцев</p> <p>N18.9 Хроническая почечная недостаточность неуточненная</p> <p>N18.8 Другие проявления хронической почечной недостаточности</p> <p>N17 Острая почечная недостаточность, период разрезания (без диализа)</p>
<p>Высокотехнологичная медицинская помощь, специализированная медицинская помощь (при невозможности оказать помощь на территории Костромской области)</p>	<p>Федеральные учреждения здравоохранения</p>	<p>Специалисты федеральных учреждений здравоохранения</p>	<p>Оказывают медицинскую помощь в соответствии с порядком направления граждан Российской Федерации на высокотехнологичные виды медицинской помощи, установленным Минздравом России на соответствующий год и приказом Минздравсоцразвития России от 16 апреля 2010 №243н «Об организации оказания специализированной медицинской помощи», приказом Минздрава РФ от 31.10.2012г. №567-н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)»; приказом Минздрава РФ от 28.12.2011г. №1687-н «Об утверждении порядка направления граждан РФ для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Минздравсоцразвитию РФ, с применением специализированной информационной системы».</p>

Порядок оказания заместительной почечной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ, трансплантация почки) больным с терминальной хронической почечной недостаточностью и больным с острой почечной недостаточностью в Костромской области.

Настоящее приложение регулирует порядок оказания заместительной почечной терапии (далее ЗПТ) больным с терминальной хронической почечной недостаточностью (ХПН) и с острой почечной недостаточностью (ОПН) в Костромской области.

1.1. Заместительная почечная терапия методом амбулаторного диализа (перитонеального и гемодиализа) больным с терминальной ХПН в Костромской области оказывается в следующих медицинских учреждениях:

Медицинские учреждения Костромской области	Зоны закрепленных районов Костромской области
Нефрологический центр Костромского филиала ЧУ МОО «Нефрологический экспертный совет» г. Кострома	г. Нерехта и Нерехтский район, Костромской, Красносельский, Сусанинский, Судиславский, Островский, Кадыйский районы, г.Буй и Буйский район, г.Волгореченск, г.Кострома
Отделение гемодиализа Костромского филиала ЧУ МОО «Нефрологический экспертный совет» г.Галич	г.Галич, Галичский, Солигаличский, Чухломской, Антроповский, Парфеньевский районы
Отделение гемодиализа Костромского филиала ЧУ МОО «Нефрологический экспертный совет» г.Шарья	Межевской, Пыщугский, Павинский, Вохомский, Октябрьский, Поназыревский, Шарьинский, Мантуровский, Нейский, Макарьевский, Кологривский районы, г.Нея, г.Шарья, г.Мантурово

1.2. Отбор больных с терминальной ХПН, выбор метода и направление пациентов на ЗПТ осуществляется комиссией по отбору больных с терминальной хронической почечной недостаточностью на заместительные виды почечной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ, трансплантация почки) (далее Комиссия). Организация работы Комиссии осуществляется в соответствии с Положением о комиссии по отбору больных с терминальной хронической почечной недостаточностью на заместительные виды почечной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ, трансплантация почки) (Приложение №3).

1.3. Отбор больных, выбор метода ЗПТ и направление пациентов на плановое амбулаторное лечение в отделения диализа по зонам закрепления

осуществляется на базе Нефрологического центра Костромского филиала ЧУ МОО «Нефрологический экспертный совет» г. Костромы

1.4. Госпитализация больных с терминальной ХПН в Нефрологический центр Костромского филиала ЧУ МОО «Нефрологический экспертный совет» г. Костромы осуществляется в соответствии с приложением № 1 к настоящему приказу для оказания специализированной нефрологической помощи в полном объеме.

Обеспечение постоянного диализного доступа для больных с терминальной ХПН осуществляется на базе Нефрологического центра Костромского филиала ЧУ МОО «Нефрологический экспертный совет» г. Кострома

1.5. При нетранспортабельности пациента, неясном диагнозе и других сложных случаях комиссия выезжает в медицинские учреждения Костромской области по месту нахождения больного.

1.6. Начало лечения программным диализом (перитонеальным и гемодиализом) – вводный период, формирование сосудистого доступа для гемодиализа, имплантация катетера в брюшную полость для перитонеального диализа осуществляется на базе Нефрологического центра Костромского филиала ЧУ МОО «Нефрологический экспертный совет» г. Костромы. Дальнейшее лечение программным диализом проводится в отделениях диализа по территориальной принадлежности согласно п.1.1. настоящего Приложения.

1.7. Контроль за качеством оказания специализированной помощи больным с терминальной ХПН (гемодиализ и перитонеальный диализ) осуществляется главными внештатными специалистами департамента здравоохранения Костромской области: нефрологом и специалистом по диализу.

1.8. Отбор и направление больных на трансплантацию почки осуществляется Комиссией по отбору больных на ЗПТ в соответствии с приказом Минздравсоцразвития РФ от 09.10.2009г. №819-н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным методом трансплантации органов».

1.9. Оказание медицинской помощи больным с ОПН, нуждающихся в лечении гемодиализом в остром режиме, осуществляется в ближайших отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских учреждений Костромской области, укомплектованных диализным оборудованием (аппаратурой для низкопоточного гемодиализа) (ОГБУЗ «Городская больница г.Костромы»), в отделениях реанимации медицинских учреждений имеющих возможность проведения процедур гемодиализа с использованием аппаратуры для программного гемодиализа (ОГБУЗ «Галичская окружная больница» совместно с отделением гемодиализа Костромского филиала ЧУ МОО «Нефрологический экспертный совет» г.Галич; ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница им. Каверина В.Ф.» совместно с отделением гемодиализа Костромского филиала ЧУ МОО «Нефрологический экспертный совет» г.Шарья).

1.10. Решение о проведении сеансов гемодиализа в остром режиме принимается консилиумом врачей не менее 3-х человек с обязательным привлечением врача-нефролога. Решение консилиума оформляется в медицинской документации в установленном порядке.

Приложение № 4
к приказу департамента
здравоохранения
Костромской области
от «__»__2013 года

Состав комиссии по отбору больных с терминальной ХПН на заместительную
почечную терапию

Савенков Сергей Степанович	Председатель Комиссии, главный нефролог, главный специалист по диализу департамента здравоохранения Костромской области, руководитель Нефрологического центра Костромского филиала ЧУ МОО «Нефрологический экспертный совет» г. Кострома
Соколова Ольга Евгеньевна	Заместитель председателя, врач-нефролог Нефрологического центра Костромского филиала ЧУ МОО «Нефрологический экспертный совет» г. Кострома
Костерин Юрий Аркадьевич	Секретарь комиссии, врач-нефролог Нефрологического центра Костромского филиала ЧУ МОО «Нефрологический экспертный совет» г. Кострома
Лечащий врач	Врач-нефролог Нефрологического центра Костромского филиала ЧУ МОО «Нефрологический экспертный совет» г. Кострома
Врач специалист по соответствующему профилю основного заболевания	По согласованию с руководителями, соответствующих медицинских учреждений Костромской области