



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
(Минздрав Свердловской области)  
ПРИКАЗ

16.05.2013

№ 1063-н

г. Екатеринбург

**Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Свердловской области при заболеваниях и травмах нервной системы нейрохирургического профиля**

Во исполнение Приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 931н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия», от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения», от 15.11.2012 № 927н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком», а также в целях дальнейшего совершенствования оказания специализированной медицинской помощи по профилю «нейрохирургия», обеспечения доступности и качества оказания медицинской помощи

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1) Порядок организации оказания медицинской помощи взрослому населению Свердловской области при заболеваниях и травмах нервной системы нейрохирургического профиля (далее – Порядок) (приложение № 1);

2) реестр медицинских организаций, оказывающих специализированную нейрохирургическую помощь взрослому населению на территории Свердловской области (далее – Реестр) (приложение № 2);

3) перечень государственных медицинских организаций Свердловской области в структурных подразделениях которых имеются нейрохирургические, хирургические и травматологические отделения для оказания неотложной медицинской помощи больным с острой черепно-мозговой травмой (далее – Перечень) (приложение № 3);

4) схему закрепления муниципальных образований Свердловской области и районов города Екатеринбург за медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь взрослому населению Свердловской области при черепно-мозговой травме (далее – Схема) (приложение № 4);

5) перечень показаний для оформления направления пациентов на консультативные приемы по профилю «нейрохирургия» (далее – Показания) (приложение № 5);

б) перечень документов, лабораторных и инструментальных исследований, необходимых для плановой госпитализации на оперативное лечение в нейрохирургическое отделение (приложение № 6).

2. Главным врачам межмуниципальных медицинских центров государственных автономных учреждений здравоохранения Свердловской области (далее – ГАУЗ СО): ГАУЗ СО «Алапаевская городская больница» Р.Ю. Козлову, ГАУЗ СО «Городская больница город Асбест» И.В. Брагину, ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница» Д.А. Подушкину, ГАУЗ СО «Краснотурьинская городская больница» А.Н. Малькову, ГАУЗ СО «Красноуфимская центральная районная больница» П.Н. Мясникову, ГАУЗ СО «Городская больница № 1 город Нижний Тагил» А.Ю. Павловских, ГАУЗ СО «Городская больница город Первоуральск» И.А. Рожину, ГАУЗ СО «Ревдинская городская больница» Е.В. Овсянникову, ГАУЗ СО «Серовская городская больница» И.Н. Болтасеву, ГАУЗ СО «Городская больница город Каменск-Уральский» Р.В. Соловьёву:

1) организовать оказание неотложной и плановой медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях и травмах нервной системы нейрохирургического профиля в соответствии со Схемой, Перечнем и Порядком, (приложения № 1, 3, 4 к настоящему приказу);

2) провести мероприятия по материально-техническому и кадровому оснащению подведомственного учреждения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи больным согласно приложениям № 1-4 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 931н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия»;

3) обеспечить проведение дополнительной профессиональной подготовки врачей-травматологов по оказанию неотложной нейрохирургической помощи больным с черепно-мозговой травмой и острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК);

4) обеспечить проведение компьютерной томографии в подведомственных учреждениях в круглосуточном режиме для своевременного проведения диагностических мероприятий при неотложных нейрохирургических состояниях;

5) организовать взаимодействие с лечебно-профилактическими учреждениями, закрепленными за межмуниципальными центрами, с целью обеспечения оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях и травмах нервной системы нейрохирургического профиля в соответствии с Порядком, Схемой и Показаниям (приложения № 1, 3, 5 к настоящему приказу), а также с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 05.07.2021 № 1477-п «Об организации оказания медицинской помощи взрослым пациентам с ОНМК в Свердловской области».

3. Главным врачам медицинских организаций Свердловской области:

1) обеспечить этапность оказания нейрохирургической помощи взрослому населению Свердловской области при заболеваниях и травмах нервной системы нейрохирургического профиля в соответствии со Схемой, Показаниям и Порядком,

утвержденными настоящим приказом (приложения № 1, 4, 5 к настоящему приказу);

2) провести мероприятия по материально-техническому и кадровому оснащению подведомственного учреждения в соответствии с приложениями к порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 931н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия»;

3) организовать оказание неотложной и плановой первичной медико-санитарной помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия» в соответствии с порядком оказания медицинской помощи взрослому населению Свердловской области при заболеваниях и травмах нервной системы нейрохирургического профиля (приложение № 1 к настоящему приказу);

4) обеспечить систематическое направление врачей анестезиологов-реаниматологов, врачей-хирургов, врачей-травматологов, врачей-нейрохирургов на учебу по вопросам оказания неотложной медицинской помощи больным с ОНМК и острой черепно-мозговой травмой (далее – ЧМТ);

5) обеспечить консультативную помощь, в том числе с использованием телемедицинских технологий, тяжелым больным с церебральной недостаточностью специалистами выездной бригады регионального сосудистого центра (далее – РСЦ) ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1» (далее – ГАУЗ СО «СОКБ № 1»), при участии врачей-специалистов нейрохирургического регионального консультативно-мониторингового центра (далее – НХРКЦ) ГАУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф» (далее – ГАУЗ СО «ТЦМК»);

6) организовать мониторинг случаев госпитализации экстренных и неотложных пациентов с тяжелой и средне-тяжелой ЧМТ с НХРКЦ ГАУЗ СО «ТЦМК»;

7) обеспечить перевод неотложных и плановых пациентов в государственные учреждения здравоохранения Свердловской области в соответствии с Порядком, Схемой и Показаниями (приложения № 1, 4, 5 к настоящему приказу).

4. Главным врачам ГАУЗ СО «Городская клиническая больница № 40 город Екатеринбург» (далее – ГАУЗ СО «ГКБ № 40») А.И. Прудкову, ГАУЗ СО «СОКБ № 1» И.М. Трофимову:

1) организовать оказание специализированной неотложной и плановой медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия» в соответствии с Порядком, Реестром, Схемой и Показаниями (приложения № 1, 2, 4, 5 к настоящему приказу);

2) организовать взаимодействие с лечебно-профилактическими учреждениями по оказанию медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия» в соответствии с Порядком и Схемой (приложения № 1, 4 к настоящему приказу);

3) обеспечить прием амбулаторных, плановых и неотложных пациентов по профилю «нейрохирургия» в соответствии с Порядком (приложение № 1 к настоящему приказу);

4) организовать систему выездного и дистанционного телемедицинского консультирования и мониторинга пациентов с острой церебральной недостаточностью нетравматического генеза.

5. Главным врачам ГАУЗ СО «Центральная городская клиническая больница № 23 город Екатеринбург» (далее – ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23») В.И. Юдину, ГАУЗ СО «Центральная городская клиническая больница № 24 город Екатеринбург» (далее – ГАУЗ СО «ЦГКБ № 24») А.В. Малинkinу, ГАУЗ СО «Городская больница № 36 «Травматологическая» город Екатеринбург» (далее – ГАУЗ СО «ГБ № 36 «Травматологическая») С.Ю. Лукину, ГАУЗ СО «Городская больница № 1 город Нижний Тагил» (далее – ГАУЗ СО «ГБ № 1 г. Нижний Тагил») А.Ю. Павловских, начальнику ГАУЗ СО «Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн» (далее – ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь ветеранов войн») О.В. Забродину:

1) организовать оказание специализированной неотложной и плановой медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия» в соответствии с Порядком, Реестром, Схемой и Показаниями (приложения № 1, 2, 4, 5 к настоящему приказу);

2) обеспечить прием амбулаторных, плановых и неотложных пациентов по профилю «нейрохирургия» в соответствии с Порядком (приложения № 1 к настоящему приказу);

3) обеспечить прием плановых и неотложных пациентов с заболеваниями нейрохирургического профиля в соответствии с Порядком и Перечнем (приложения № 1, 4 к настоящему приказу).

6. Главному врачу ГАУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер» (далее – ГАУЗ СО «СООД») Б.Л. Мейлаху:

1) организовать оказание амбулаторной и плановой специализированной медицинской помощи больным с нейрохирургическими заболеваниями в соответствии с Порядком, Реестром и Показаниями (приложения № 1, 2, 5 к настоящему приказу);

2) обеспечить прием плановых пациентов нейрохирургического профиля в соответствии с Порядком Реестром и Показаниями (приложения № 1, 2, 5 к настоящему приказу).

7. Главным врачам ГАУЗ СО «ТЦМК» В.П. Попову, ГБУЗ СО «Станция скорой медицинской помощи имени В.Ф. Капиноса город Екатеринбург» И.Б. Пушкареву:

1) организовать взаимодействие бригад скорой медицинской помощи медицинских организаций с межмуниципальными медицинскими центрами по транспортировке неотложных пациентов с нейрохирургической патологией в соответствии с Порядком, Реестром, Перечнем, Схемой и Показаниями (приложения № 1-5 к настоящему приказу);

2) обеспечить проведение профессиональной переподготовки врачей-специалистов по профилю «нейрохирургия» для выполнения объема неотложной нейрохирургической помощи в соответствии с Порядком (приложение № 1 к настоящему приказу).

8. Рекомендовать начальникам ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 31» ФМБА России г. Новоуральска А.Ю. Морозову, ФГУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 91» ФМБА России г. Лесной В.В. Машукову, ФБУЗ «Медико-санитарная часть № 32» ФМБА России г. Заречный С.И. Шоноховой, ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Екатеринбург» С.В. Корелину:

1) организовать этапность оказания медицинской помощи взрослому населению Свердловской области по профилю «нейрохирургия» в соответствии с приложениями № 1, 4, 5 к настоящему приказу;

2) оказание неотложной и плановой первичной медико-санитарной помощи первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам по профилю «нейрохирургия» в соответствии с Порядком (приложение № 1 к настоящему приказу);

3) организовать консультативную помощь тяжелым пациентам со специалистами нейрохирургических отделений государственных учреждений здравоохранения Свердловской области, ГАУЗ СО «ТЦМК» с использованием телемедицинских технологий;

4) организовать мониторинг случаев госпитализации экстренных и неотложных пациентов с тяжелой и средне-тяжелой черепно-мозговой травмой с НХРКЦ ГАУЗ СО «ТЦМК»;

5) обеспечить перевод неотложных и плановых пациентов в государственные учреждения здравоохранения Свердловской области в соответствии с Порядком (приложение № 1 к настоящему порядку).

9. Главному внештатному специалисту-нейрохирургу Министерства здравоохранения Свердловской области В.С. Колотвинову:

1) провести анализ кадровой и материально-технической обеспеченности нейрохирургических отделений медицинских учреждений для формирования плана дополнительной профессиональной подготовки врачей-нейрохирургов и представить его в отдел специализированной медицинской помощи Министерства здравоохранения Свердловской области;

2) осуществлять контроль качества оказания первичной медико-санитарной и специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи пациентам нейрохирургического профиля на территории Свердловской области.

10. Начальнику отдела организации специализированной медицинской помощи Министерства здравоохранения Свердловской области А.В. Столину организовать содействие медицинским организациям Свердловской области в организации работы по оказанию доступной и качественной медицинской помощи пациентам по профилю «нейрохирургия» на территории Свердловской области.

11. Признать утратившими силу приказы Министерства здравоохранения

Свердловской области от 01.09.2009 № 844-п «О мерах по совершенствованию организации оказания медицинской помощи больным с онкологическими поражениями центральной нервной системы в Свердловской области» от 12.07.2011 № 688-п «О порядке госпитализации пациентов с травмой позвоночника и спинного мозга в ГОУЗ Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь ветеранов войн», от 03.10.2012 № 1129-п «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению Свердловской области при заболеваниях и травмах нервной системы нейрохирургического профиля», от 18.05.2017 № 818-п «Об организации оказания медицинской помощи взрослым больным с тяжёлой и средне-тяжёлой черепно-мозговой травмой в Свердловской области» («Официальный интернет-портал правовой информации Свердловской области» ([www.pravo.gov66.ru](http://www.pravo.gov66.ru)), 2017, 5 июня, № 13166), от 01.12.2017 № 2158-п «Об организации оказания медицинской помощи больным с неспецифическими гнойными заболеваниями и поражениями центральной нервной системы, позвоночника и костей черепа в Свердловской области» («Официальный интернет-портал правовой информации Свердловской области» ([www.pravo.gov66.ru](http://www.pravo.gov66.ru)), 2017, 8 декабря, № 15601).

12. Настоящий приказ в течение трех дней с момента подписания направить в Управление выпуска правовых актов Губернатора Свердловской области и Правительства Свердловской области для размещения на «Официальном интернет-портале правовой информации» ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)).

13. Настоящий приказ направить для официального опубликования на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» ([www.pravo.gov66.ru](http://www.pravo.gov66.ru)) и разместить на официальном сайте Министерства здравоохранения Свердловской области в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» ([www.minzdrav.midural.ru](http://www.minzdrav.midural.ru)).

14. Копию настоящего приказа направить в Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области и в прокуратуру Свердловской области в течение семи дней с даты официального опубликования.

15. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.В. Ютяеву.

И.о. Министра



С.Б. Турков

Приложение № 1 к приказу  
Министерства здравоохранения  
Свердловской области  
от 16.05.2023 № 1063-н

**ПОРЯДОК**  
**организации оказания медицинской помощи взрослому населению**  
**Свердловской области при заболеваниях и травмах нервной системы**  
**нейрохирургического профиля**

**I. Общие положения**

1. Медицинская помощь взрослому населению по профилю «нейрохирургия» (далее – медицинская помощь) оказывается в виде: первичной медико-санитарной помощи; скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

2. Медицинская помощь оказывается в следующих условиях: вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

3. Медицинская помощь оказывается в форме:

экстренной – при острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний нейрохирургического профиля, представляющих угрозу жизни больного;

неотложной – при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний нейрохирургического профиля без явных признаков угрозы жизни больного;

плановой – при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни больного, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния больного, угрозу его жизни и здоровью.

4. Первичная медико-санитарная помощь включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний

нейрохирургического профиля, а также медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Первичная медико-санитарная помощь предусматривает:

- 1) первичную доврачебную медико-санитарную помощь;
- 2) первичную врачебную медико-санитарную помощь;
- 3) первичную специализированную медико-санитарную помощь.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях фельдшерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь осуществляется врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-неврологами в амбулаторных условиях.

При наличии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи, не требующей стационарного лечения, врач-терапевт, врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач), врач-невролог, фельдшер в установленном порядке направляет больного в кабинет врача-нейрохирурга медицинской организации (клинико-диагностический кабинет) для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь осуществляется врачом-нейрохирургом.

При невозможности оказания медицинской помощи в рамках первичной специализированной медико-санитарной помощи и наличии медицинских показаний больной направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю «нейрохирургия».

5. Скорая медицинская помощь больным с нейрохирургическими заболеваниями и повреждениями осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи.

6. Неотложная медицинская помощь больным нейрохирургического профиля оказывается в медицинских организациях в рамках:

- 1) первичной медико-санитарной помощи по специальностям: травматология и ортопедия, неврология;
- 2) специализированной медицинской помощи по специальности нейрохирургия, травматология и ортопедия, неврология.

7. Неотложная медицинская помощь взрослому населению при заболеваниях и травмах нервной системы оказывается при следующих состояниях:

- 1) острое нарушение мозгового кровообращения;
- 2) легкая черепно-мозговая травма;
- 3) тяжелая и среднетяжелая черепно-мозговая травма;
- 4) травма позвоночника и спинного мозга;
- 5) острая травма периферических нервов;
- 6) острое воспалительное поражение центральной нервной системы, позвоночника и костей черепа;



- 7) острый синдром внутричерепной гипертензии на фоне декомпенсации окклюзионной гидроцефалии, опухоли головного мозга, кисты головного мозга;
- 8) острое поражение спинного мозга, конского хвоста и корешков спинного мозга при дегенеративных заболеваниях позвоночника, злокачественных и доброкачественных опухолях позвоночника и спинного мозга.

8. К острым нарушениям мозгового кровообращения (далее – ОНМК), при которых оказывается неотложная нейрохирургическая помощь относятся:

- 1) геморрагический инсульт;
- 2) все формы острого нетравматического кровоизлияния с формированием гематомы, вызывающей сдавление и смещение головного или спинного мозга;
- 3) случаи острого разрыва внутричерепных артериальных аневризм или артериовенозных мальформаций, кавернозных ангиом или других патологических сосудистых образований;
- 4) злокачественное течение ишемического инсульта;
- 5) ишемический инсульт на фоне гемодинамически значимых стенозах брахиоцефальных артерий;
- 6) церебральный венозный тромбоз, сопровождающийся отёком головного мозга.

9. К легкой черепно-мозговой травме относится сотрясение головного мозга и ушиб головного мозга легкой степени. Основным критерием легкой черепно-мозговой травмы является кратковременная потеря сознания и наличие уровня сознания, соответствующее 13-15 баллов шкалы комы Глазго.

10. К среднетяжелой черепно-мозговой травме относятся:

- 1) ушиб головного мозга средней степени тяжести;
- 2) подострое или хроническое сдавление головного мозга гематомами.

Основным критерием среднетяжелой черепно-мозговой травмы является оценка уровня сознания пострадавшего, соответствующая 9-12 баллов шкалы комы Глазго.

11. К тяжелой черепно-мозговой травме относятся:

- 1) ушиб головного мозга тяжелой степени;
- 2) внутричерепные гематомы всех видов;
- 3) диффузное аксональное повреждение мозга, а также обширные вдавленные переломы черепа;
- 4) переломы основания черепа и травматическое сдавление головы;
- 5) травматическое субарахноидальное и внутрижелудочковое кровоизлияния.

Основным критерием тяжелой черепно-мозговой травмы является оценка уровня сознания пострадавшего, соответствующая 8 баллам шкалы комы Глазго и ниже.

12. К позвоночно-спинномозговой травме относятся:

- 1) стабильные неосложнённые повреждения позвоночника;
- 2) нестабильные неосложнённые повреждения позвоночника;
- 3) осложненные повреждения позвоночника;
- 4) травма спинного мозга и/или корешков спинномозговых нервов.

К стабильным неосложненным повреждениям позвоночника относятся изолированные повреждения переднего либо заднего опорных комплексов без смещения позвонков, угловой деформации и неврологического дефицита.

К нестабильным неосложненным повреждениям позвоночника относятся повреждения среднего опорного комплекса, повреждения двух и более опорных комплексов, повреждения позвоночника со смещением позвонков или угловой деформацией позвоночного столба  $<11^\circ$  (градусов) на шейном,  $<40^\circ$  на грудном и  $<25^\circ$  поясничном уровнях.

К осложненным повреждениям позвоночника относятся травмы позвоночника любой локализации, сопровождающиеся неврологическими выпадениями по проводниковому, сегментарному или корешковому типу.

К травме спинного мозга относятся: сотрясение спинного мозга, ушиб спинного мозга и/или корешков спинномозговых нервов, сдавление спинного мозга и/или корешков спинномозговых нервов, частичный перерыв спинного мозга и/или спинномозговых нервов, полный анатомический перерыв спинного мозга и/или спинномозговых нервов.

13. К острой травме нервов относятся изолированные повреждения нервных сплетений и крупных периферических нервов, а также повреждение сплетений и крупных периферических нервов в сочетании с переломами костей, повреждениями сухожилий, крупных магистральных сосудов.

14. К острому воспалительному поражению центральной нервной системы, позвоночника и костей черепа относятся абсцесс головного мозга внутримозговой, субдуральной и экстрадуральной локализации, дисцит и остеомиелит позвоночника с формированием эпидуральных и паравертебральных абсцессов с компрессией спинного мозга или его корешков, остеомиелит костей черепа с формированием субдуральной эмпиемы.

15. К синдрому острой внутричерепной гипертензии относятся варианты клинического течения нейрохирургических заболеваний и поражений, при которых возникает острое сдавление головного мозга, дислокация ствола головного мозга (окклюзионная гидроцефалия различного генеза, внутричерепные кисты, опухоли головного мозга).

16. К острому поражению спинного мозга, конского хвоста и корешков спинного мозга при дегенеративных заболеваниях позвоночника, злокачественных и доброкачественных опухолях позвоночника и спинного мозга относятся: грыжи межпозвонковых дисков, стенозы позвоночного канала, первичные и метастатические злокачественные опухоли позвоночника, злокачественные и доброкачественные опухоли спинного мозга, оболочек и корешков спинного мозга, сопровождающиеся развитием парезов и параличей, нарушением функции тазовых органов, выраженным болевым синдромом.

**2. Регламент оказания неотложной нейрохирургической помощи и маршрутизация пациентов при острых нарушениях мозгового кровообращения**

1. Организационная схема и этапы оказания нейрохирургической помощи при ОНМК осуществляются в медицинских учреждениях и их подразделениях, входящих в структуру регионального сосудистого центра (далее – РСЦ) и регламентируются приказом Министерства здравоохранения Свердловской области № 1477-п от 05.07.2021 «Об организации оказания медицинской помощи взрослым пациентам с острым нарушением мозгового кровоотечения в Свердловской области».

2. Первичная госпитализация пациентов с ОНМК осуществляется в медицинские организации, в структуре которых предусмотрены первичные сосудистые отделение (далее – ПСО) по профилю неврология или теле-ПСО.

3. В течении 40 минут от момента доставки в стационар пациенту выполняется компьютерная томография (далее – КТ) или магнитно-резонансная томография (далее – МРТ) головного мозга. В случаях выявления нетравматического внутричерепного кровоизлияния при подозрении на разрыв аневризмы или артериовенозной мальформации, а также пациентам моложе 45 лет и отсутствии гипертонического анамнеза для определения источника кровоизлияния выполняется КТ ангиография (далее – КТ-АГ) или магнитно-резонансная ангиография (далее – МР-АГ).

4. Все телемедицинские консультации врачей-нейрохирургов и врачей-рентгенохирургов, а также их консилиумы организуются через телеконсультационный центр на базе ГАУЗ СО «СОКБ № 1»:

для пациентов с геморрагическим инсультом либо церебральным венозным тромбозом, сопровождающимся отёком головного мозга, подтвержденным методами нейровизуализации (КТ или МРТ) – не позднее 60 минут с момента получения результатов нейровизуализации;

для пациентов со злокачественным течением ишемического инсульта – не позднее 24 часов от момента подтверждения злокачественного течения ишемического инсульта методами нейровизуализации;

для пациентов с гемодинамически значимыми стенозами и аномалиями экстра и интракраниальных сосудов, приведшими к развитию ОНМК – не позднее 3 суток с момента получения результатов ультразвуковой доплерографии брахиоцефальных артерий (далее - УЗИ БЦА), КТ-АГ или МР-АГ.

Вся коммуникация с РСЦ осуществляется по телефону: 8(343)351-16-95 и по электронной почте: rsc@mis66.ru.

5. Нейрохирургическую тактику лечения больного с ОНМК, первично поступивших в неврологическое отделение ГАУЗ СО «СОКБ № 1» определяет консультант врач-нейрохирург ГАУЗ СО «СОКБ № 1». В остальных случаях нейрохирургическую тактику лечения больного с ОНМК определяет консультант врач-нейрохирург ГАУЗ СО «ГКБ № 40». Диспетчер РСЦ информирует об обращении за телемедицинской консультацией врача-нейрохирурга ГАУЗ СО «ГКБ № 40» по телефону: 8 953-000-09-43, медицинская документация высылается на электронную почту: gkb40-telemed@mis66.ru.

6. Для определения тактики лечения врач-нейрохирург-консультант может рекомендовать дообследование пациента в условиях ПСО, в том числе: КТ-АГ,

МР-АГ, КТ/МРТ с контрастным усилением, КТ органов грудной клетки, органов брюшной полости и почек и др. По результатам дообследования проводится повторная телемедицинская консультация врача-нейрохирурга.

7. Показания к оперативному лечению определяются на основании клинических рекомендаций по лечению геморрагического и ишемического инсульта, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации. Для принятия решения об оперативном лечении берётся оценка уровня сознания по шкале ком Глазго до начала седации пациента, в том числе до начала седации перед транспортировкой в нейрохирургический стационар.

8. При наличии медицинских показаний для нейрохирургического лечения больной с ОНМК переводится в профильное отделение РСЦ по территориальному принципу:

— пациенты с ОНМК из медицинских организаций, расположенных в черте города Екатеринбурга, переводятся в ГАУЗ СО «ГКБ № 40» выездной нейро-реанимационной бригадой (далее - ВНРБ) ГАУЗ СО «ГКБ № 40»;

— пациенты с ОНМК из медицинских организаций муниципальных образований Свердловской области в ГАУЗ СО «СОКБ № 1» выездной реанимационной бригадой ГАУЗ СО «СОКБ № 1».

По согласованию транспортировка пациентов может осуществляться выездными бригадами скорой медицинской помощи, выездной бригадой ГАУЗ СО «ТЦМК» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 23.05.2018 № 833-п «Об организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи на территории Свердловской области».

9. При маршрутизации (госпитализации) пациента в нейрохирургическое отделение выбор метода лечения (микрохирургическое, эндоваскулярное, либо комбинированное) осуществляется совместным консилиумом врачей нейрохирургов и рентгенхирургов.

10. В случае технической невозможности выполнения хирургического вмешательства в одной из вышеперечисленных медицинских организаций маршрутизация может быть временно изменена по согласованию с профильными главными внештатным специалистами Министерства здравоохранения Свердловской области или уполномоченными ими кругом лиц.

11. При необходимости оперативное лечение возможно в медицинской организации по месту пребывания пациента при наличии нейрохирургического отделения в данной медицинской организации или силами врача-нейрохирурга ГАУЗ СО «ТЦМК». Показания для оперативного лечения выставляет РСЦ. При изменении клинической ситуации, которая препятствует оперативному лечению на момент прибытия бригады ТЦМК, производится повторная телеконсультация РСЦ, в том числе с подключением врача-реаниматолога РСЦ.

12. После окончания этапа оказания нейрохирургической помощи в ГАУЗ СО «ГКБ № 40» и ГАУЗ СО «СОКБ № 1» пациенты, нуждающиеся в долечивании и направлении на медицинскую реабилитацию, переводятся в неврологическое или иное отделение медицинской организации по месту первичной госпитализации.

Транспортировка в лечебные учреждения города Екатеринбурга осуществляется выездной нейро-реанимационной бригадой ГАУЗ СО «ГКБ № 40», лечебные учреждения Свердловской области – выездной реанимационной бригадой ГАУЗ СО «СОКБ № 1», выездной бригадой ГАУЗ СО «ТЦМК», либо бригадой СМП медицинской организации по месту первичной госпитализации.

### **3. Регламент оказания неотложной нейрохирургической помощи и маршрутизация пациентов при острой черепно-мозговой травме**

1. Скорая медицинская помощь в городе Екатеринбурге оказывается выездными бригадами скорой медицинской помощи (далее – СМП) и специализированными реанимационными бригадами СМП. Госпитализация всех взрослых пациентов с черепно-мозговой травмой (далее – ЧМТ) производится в нейрохирургические отделения ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23», ГАУЗ СО «ЦГКБ № 24», ГАУЗ СО «ГБ № 36 «Травматологическая» согласно схеме (приложение № 4 к настоящему приказу).

2. Скорая медицинская помощь больным с ЧМТ в городе Нижний Тагил оказывается врачебными выездными бригадами СМП. Госпитализация взрослых пациентов с черепно-мозговой травмой производится в нейрохирургическое отделение ГАУЗ СО «ГБ № 1 г. Нижний Тагил».

3. В других муниципальных образованиях и территориях Свердловской области, пациентам с ЧМТ скорая медицинская помощь оказывается выездными бригадами СМП, в том числе ГАУЗ СО «ТЦМК».

4. Первичная медико-санитарная помощь пациентам с ЧМТ оказывается в травматологических или хирургических отделениях медицинских организациях (приложение № 3 к настоящему приказу).

5. Специализированная помощь пациентам с острой ЧМТ осуществляется в условиях специализированного нейрохирургического отделения или в травматологических отделениях, имеющих в своем составе выделенные койки по профилю «нейрохирургия».

6. На территории Свердловской области (за исключением города Екатеринбурга) пациенты с клиникой шока госпитализируются в реанимационное отделение ближайшей по пути следования медицинской организации, осматриваются врачом анестезиологом-реаниматологом, врачом травматологом-ортопедом или врачом-хирургом, врачом-неврологом.

7. Пациенты с легкой ЧМТ транспортируются бригадой СМП в медицинскую организацию (стационар) для проведения консультации: врача-нейрохирурга, врача травматолога-ортопеда, врача-невропатолога, с обязательным поведением компьютерной томографии головного мозга. При наличии медицинских показаний, выявленных по результатам обследования и осмотра, пациенты госпитализируются в нейрохирургическое отделение, при отсутствии последнего в составе медицинских организаций муниципального образования - в травматологическое. или хирургическое отделение, сертифицированное по специальности травматология-ортопедия согласно перечня и схеме (приложение № 3,4 к настоящему приказу).

8. Пациенты со среднетяжелой и тяжелой ЧМТ госпитализируются в подразделения медицинской организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю «нейрохирургия», при отсутствии в структуре организации профильного отделения - в отделение реанимации и интенсивной терапии.

9. Медицинская организация 1-2 уровня, в которую поступил пациент с ЧМТ средней и тяжелой степени, в течение 30 минут сообщает информацию о пациенте в оперативно-диспетчерскую службу ГАУЗ СО «ТЦМК» по телефону: +7 (343) 231-26-26(25).

Врач, установивший диагноз, связывается в рабочие дни и часы с заведующим или с дежурным врачом-нейрохирургом НХРКЦ и в нерабочие время по телефону: +7 902-253-32-77.

Дежурный врач-нейрохирург, совместно с врачом анестезиологом-реаниматологом, врачом травматологом-ортопедом, врачом-хирургом (при наличии показаний) связывается с заведующим НХРКЦ по телефону: +7 902-253-32-77 консультирует пациента и принимает решение о дальнейших действиях:

1) оказание помощи, в т.ч. хирургической, на месте врачами медицинского организации;

2) выезд врача-нейрохирурга нейрохирургической бригады НХРКЦ, эвакуация пациента в медицинскую организацию 3 уровня.

10. Специализированная неотложная нейрохирургическая помощь нетранспортабельным пациентам с острой ЧМТ, госпитализированным в медицинские организации, в структуре которых отсутствует нейрохирургическое отделение, оказывается бригадой НХРКЦ ГАУЗ СО «ТЦМК» (в т.ч. с использованием телемедицинских технологий) или врачом-травматологом медицинской организации.

11. Специализированная неотложная нейрохирургическая помощь транспортабельным пациентам с острой ЧМТ, госпитализированным в медицинские организации муниципальных образований Свердловской области, в структуре которых отсутствует нейрохирургическое отделение, оказывается в нейрохирургических отделениях ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23», ГАУЗ СО «ЦГКБ № 24», ГАУЗ СО «ГБ № 36 «Травматологическая», ГАУЗ СО «ГБ № 1 г. Нижний Тагил».

12. При невозможности перевода пациента ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23», ГАУЗ СО «ЦГКБ № 24», ГАУЗ СО «ГБ № 36 «Травматологическая», ГАУЗ СО «ГБ № 1 г. Нижний Тагил» пациент переводится в нейрохирургическое отделение ГАУЗ СО «СОКБ № 1».

13. Руководитель НХРКЦ в ежедневном режиме:

— осуществляет мониторинг пациентов с тяжелой и среднетяжелой черепно-мозговой травмой, находящихся в медицинских организациях с оценкой необходимости перегоспитализации в ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23», ГАУЗ СО «ЦГКБ № 24», ГАУЗ СО «ГБ № 36 «Травматологическая», ГАУЗ СО «ГБ № 1 г. Нижний Тагил», ГАУЗ СО «СОКБ № 1»;

- координирует эвакуацию пациентов в специализированные отделения для необходимого обследования и дальнейшего лечения;
- обеспечивает проведение плановых консультаций с применением телемедицинских технологий, в рабочее время с заведующим НХРКЦ (телефон: +7-902-253-32-77 и электронная почта: ryankov@tcmkso.ru).

14. При необходимости, пациент с черепно-мозговой травмой средней и тяжёлой степени консультируется врачом-специалистом РСЦ ГАУЗ СО «СОКБ №1» по телефону: (343)-351-16-95.

15. После проведенного лечения в ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23», ГАУЗ СО «ЦГКБ № 24», ГАУЗ СО «ГБ № 36 «Травматологическая», ГАУЗ СО «ГБ № 1 г. Нижний Тагил», ГАУЗ СО «СОКБ № 1» пациенты, не нуждающиеся в специализированной нейрохирургической помощи, переводятся в круглосуточный стационар силами медицинских организаций, к которым они прикреплены.

Эвакуация пациентов, нуждающихся в реанимационном сопровождении, осуществляется специализированной реанимационной бригадой ГАУЗ СО «ТЦМК» при выполнении попутных санитарных заданий.

#### **4. Регламент оказания скорой, неотложной нейрохирургической помощи и маршрутизация пациентов при травме позвоночника и спинного мозга**

1. Скорая медицинская помощь на территории муниципального образования «город Екатеринбург» оказывается выездными бригадами СМП ГБУЗ СО «ССМП», ГАУЗ СО «ТЦМК».

Госпитализация всех взрослых пациентов с травмой позвоночника и спинного мозга (осложненной спино-мозговой травмой) производится в нейрохирургическое отделение ГАУЗ СО «ГБ № 36» Травматологическая».

2. Скорая медицинская помощь на территории муниципального образования город Нижний Тагил оказывается выездными бригадами СМП государственного бюджетного учреждения Свердловской области «Городская станция скорой медицинской помощи город Нижний Тагил» (далее – ГБУЗ СО «ГССМП г. Нижний Тагил»), ГАУЗ СО «ТЦМК». Госпитализация взрослых пациентов с осложненной травмой позвоночника производится в нейрохирургическое отделение ГАУЗ СО «ГБ № 1 г. Нижний Тагил».

3. Первичная медико-санитарная помощь пациентам с травмой позвоночника и спинного мозга оказывается в травматологических или хирургических отделениях медицинских организациях 1 и 2 уровня.

4. Специализированная помощь пациентам с острой травмой позвоночника и спинного мозга осуществляется в условиях специализированного нейрохирургического отделения или в травматологических отделениях, имеющих в своем составе выделенные койки по специальности «нейрохирургия».

5. Скорая специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь пациентам с острой, в том числе осложнённой, травмой позвоночника и спинного мозга на территории Свердловской области,

за исключением муниципального образования «город Екатеринбург», осуществляется в ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь ветеранов войн», ГАУЗ СО «ГБ № 1 г. Нижний Тагил».

6. Специализированная помощь пациентам с острой травмой позвоночника и спинного мозга на территории Свердловской области, за исключением муниципального образования «город Екатеринбург» осуществляется в ГАУЗ «СОКП Госпиталь ветеранов войн», ГАУЗ СО «ЦСВМП «УИТО им. В.Д. Чаклина», ГАУЗ СО «ГБ № 1 г. Нижний Тагил».

7. Медицинская организация 1-2 уровня, в которую поступил пациент, в течение 30 минут обязана сообщить информацию о пациенте в оперативно-диспетчерскую службу ГАУЗ СО «ТЦМК» по телефону: (343) 231-26-26(25). Врач, установивший диагноз, в рабочие дни и часы связывается с заведующим НХРКЦ или с дежурным врачом-нейрохирургом по телефону: +7-902-25-332-77 или с применением телемедицинских технологий по модели «врач-врач».

8. Экстренная консультативная нейрохирургическая помощь осуществляется силами выездной консультативной нейрохирургической бригады (в составе врача-нейрохирурга, врача-реаниматолога) ГАУЗ СО «ТЦМК».

9. Мониторинг состояния и маршрутизация пациентов осуществляется заведующим НХРКЦ ГАУЗ СО «ТЦМК» в соответствии с показаниями (приложение № 5 к настоящему приказу).

10. Транспортировка пациентов осуществляется специализированными реанимационными бригадами ГАУЗ СО «ТЦМК», выездными бригадами СМП в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 23.05.2018 № 833-п «Об организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи на территории Свердловской области» (по согласованию).

11. Консультативная помощь пациентам с последствиями травм позвоночника и спинного мозга проводится врачом-нейрохирургом или врачом, имеющим сертификат по специальности «восстановительная медицина» в ГАУЗ «СОКП Госпиталь ветеранов войн», ГАУЗ СО «ЦСВМП им. В.Д. Чаклина».

12. Диспансерное наблюдение пациентов с последствиями травм позвоночника и спинного мозга проводится врачом-травматологом, врачом-неврологом в медицинской организации по месту жительства пациента с привлечением врача-терапевта, врача-ревматолога, врача-гериатра (по показаниям).

## **5. Регламент оказания нейрохирургической помощи и маршрутизация пациентов при острой травме нервов**

1. Госпитализация пациентов с острой травмой нервных сплетений, нервов как при изолированном их поражении, так и при сочетании с другими повреждениями, в городе Екатеринбурге производится в нейрохирургическое отделение ГАУЗ СО «ЦГКБ № 24».

2. Госпитализация пациентов с острой травмой нервных сплетений и нервов конечностей в городе Нижний Тагил производится в нейрохирургическое



отделение ГАУЗ СО «ГБ № 1 г. Нижний Тагил» и в травматологическое отделение ГАУЗ СО «ГБ № 4 г. Нижний Тагил».

3. Госпитализация пациентов с травмой нервных сплетений, нервов конечностей в других муниципальных образованиях и территориях производится в травматологические отделения медицинских учреждений в соответствии со реестром медицинских организаций (приложением № 5 к настоящему приказу).

#### **6. Регламент оказания неотложной нейрохирургической помощи и маршрутизация пациентов при острых воспалительных поражениях позвоночника**

1. Первичная врачебная медико-санитарная и первичная специализированная медицинская помощь взрослым пациентам с неспецифическими гнойными заболеваниями и поражениями нейрохирургического профиля оказывается в травматологических, хирургических и неврологических отделениях.

2. Неотложная стационарная специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи взрослым больным пациентам с неспецифическими гнойными заболеваниями и поражениями нейрохирургического профиля осуществляется в условиях нейрохирургического и гнойного отделений ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь ветеранов войн» в круглосуточном режиме населению Свердловской области, в том числе города Екатеринбурга.

3. Экстренная и неотложная госпитализация взрослых пациентов с неспецифическими гнойными заболеваниями и поражениями нейрохирургического профиля осуществляется в дневное время: по согласованию с заведующим нейрохирургическим отделением ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь ветеранов войн» (контактные телефоны: нейрохирургического отделения: (343) 376-94-15, 376-91-15, 7 (912) 247-06-21.

В вечернее, ночное время, в выходные и праздничные нерабочие дни, по согласованию с дежурным врачом-нейрохирургом ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь ветеранов войн» по телефону: (343) 376-93-15, 7 (912) 247-06-21.

4. Для оптимизации тактики лечения и сокращения сроков перегоспитализации пациентов с неспецифическими гнойными заболеваниями позвоночника и центральной нервной системы в ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь ветеранов войн» из других лечебно-профилактических учреждений Свердловской области, возможно проведение телемедицинских консультаций заведующим нейрохирургическим отделением или дежурным нейрохирургом. Заявки на телемедицинскую консультацию направляются по электронной почте [tmk@gvvso.ru](mailto:tmk@gvvso.ru) либо по телефону: 8 (922) 121-29-98, медицинская документация высылается по электронной почте: [tmk@gvvso.ru](mailto:tmk@gvvso.ru).

5. Транспортировка взрослых пациентов с неспецифическими гнойными заболеваниями и поражениями нейрохирургического профиля на госпитализацию в ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь ветеранов войн» осуществляется бригадами скорой медицинской помощи медицинских организаций по месту жительства пациента.

6. Консультативная помощь транспортабельным больным с последствиями неспецифических гнойных поражений центральной нервной системы, позвоночника и костей черепа проводится врачами-специалистами консультативно-диагностической поликлиники ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь ветеранов войн» (врачом-нейрохирургом или врачом-хирургом).

Консультация больных, находящихся на госпитализации в медицинских организациях по месту жительства, и принятие решения о переводе пациента в специализированное отделение осуществляется врачом-нейрохирургом ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь ветеранов войн» после проведения телеконсультации или консультации по телефону.

7. Оказание экстренной нейрохирургической помощи нетранспортабельным взрослым пациентам с неспецифическими гнойными заболеваниями и поражениями нейрохирургического профиля осуществляется по медицинским показаниям врачами-нейрохирургами консультативной нейрохирургической бригадой ГАУЗ СО «ТЦМК» после проведения телемедицинской консультации врачами-специалистами ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь ветеранов войн».

8. После проведенного лечения в ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь ветеранов войн» пациенты, не нуждающиеся в специализированной нейрохирургической помощи, переводятся в круглосуточный стационар силами медицинских организаций, к которым они прикреплены. Медицинская эвакуация пациентов, нуждающихся в реанимационном сопровождении, осуществляется специализированной реанимационной бригадой ГАУЗ СО «ТЦМК» при выполнении попутных санитарных заданий.

## **7. Регламент оказания неотложной нейрохирургической помощи и маршрутизация пациентов при синдроме острой внутричерепной гипертензии**

1. Пациенты с подозрением на синдром острой внутричерепной гипертензии госпитализируются в ближайшие медицинские организации, имеющие в своём составе круглосуточно функционирующие кабинеты КТ/МРТ, неврологические и реанимационные отделения.

2. В течении 40 минут от момента доставки в стационар пациенту выполняется КТ или МРТ головного мозга.

3. Для пациентов, находящихся в ПСО, телемедицинские консультации врачей-нейрохирургов организуются через телеконсультационный центр на базе ГАУЗ СО «СОКБ № 1» по телефону:(343)351-16-95 и по электронной почте: rsc@mis66.ru.

Диспетчер РСЦ информирует об обращении за телемедицинской консультацией врача-нейрохирурга ГАУЗ СО «ГКБ № 40» по телефону: 8 (953) 000-09-43, медицинская документация высылается на электронную почту: gkb40-telemed@mis66.ru.

4. Нейрохирургическую тактику лечения пациента с синдромом острой внутричерепной гипертензии определяет консультант врач-нейрохирург ГАУЗ СО «ГКБ № 40».

Для пациентов, находящихся в медицинских организациях, в которых отсутствуют ПСО, телемедицинские консультации врачей-нейрохирургов организуются через телемедицинский центр на базе ГАУЗ СО «ГКБ № 40» по телефону: 8-953-000-09-43, медицинская документация высылается на электронную почту: gkb40-telemed@mis66.ru.

5. Телемедицинские консультации пациентам с выявленными по результатам КТ/МРТ объёмным образованием головного мозга или гидроцефалией необходимо проводить не позднее 60 минут с момента получения результатов нейровизуализации.

Для определения тактики лечения в ряде случаев врач нейрохирург-консультант может рекомендовать дообследование пациента в условиях медицинской организации, в которой находится пациент, в том числе КТ/МРТ с контрастным усилением, КТ органов грудной клетки, органов брюшной полости и почек, УЗИ вен нижних конечностей, Эхо-КГ и др. По результатам дообследования проводится повторная телемедицинская консультация нейрохирурга через телемедицинский центр на базе ГАУЗ СО «ГКБ № 40» по телефону: 8 (953) 000-09-43 и по электронной почте: gkb40-telemed@mis66.ru.

6. При наличии медицинских показаний для нейрохирургического лечения пациент переводится по следующей схеме:

1) Пациенты с окклюзионной гидроцефалией – из медицинских организаций, расположенных в черте города Екатеринбурга, переводятся в ГАУЗ СО «ГКБ № 40» выездной нейро-реанимационной бригадой ГАУЗ СО «ГКБ № 40»; из остальных организаций – в ГАУЗ СО «СОКБ № 1» выездной реанимационной бригадой ГАУЗ СО «СОКБ № 1».

По согласованию транспортировка пациентов может осуществляться выездными бригадами скорой медицинской помощи, выездной бригадой ГАУЗ СО «ТЦМК» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 23.05.2018 № 833-п «Об организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи на территории Свердловской области».

При нестабильном или тяжёлом состоянии пациента оперативное лечение возможно в медицинской организации по месту пребывания пациента при наличии нейрохирургического отделения или силами нейрохирурга ГАУЗ СО «ТЦМК» при его отсутствии.

2) Пациенты с объёмными образованиями головного мозга несосудистого генеза:

— из медицинских организаций, расположенных в черте города Екатеринбурга, переводятся в ГАУЗ СО «ГКБ № 40» выездной нейро-реанимационной бригадой ГАУЗ СО «ГКБ № 40»;

— из медицинских организаций, расположенных на территории Свердловской области – в ГАУЗ СО «ГКБ № 40» и ГАУЗ СО «СООД» выездной бригадой ГАУЗ СО «ТЦМК» или бригадами СМП.

7. После окончания этапа оказания нейрохирургической помощи в ГАУЗ СО «ГКБ № 40», ГАУЗ СО «СОКБ № 1» и ГАУЗ СО «СООД» пациенты, нуждающиеся в долечивании и направлении на медицинскую реабилитацию, переводятся в неврологическое или иное отделение медицинской организации по месту первичной госпитализации.

Транспортировка в лечебные учреждения г. Екатеринбурга осуществляется выездной нейро-реанимационной бригадой ГАУЗ СО «ГКБ № 40», лечебные учреждения Свердловской области – выездной реанимационной бригадой ГАУЗ СО «СОКБ № 1», выездной бригадой ГАУЗ СО «ТЦМК».

#### **8. Регламент оказания нейрохирургической помощи и маршрутизация пациентов в случаях острого поражения спинного мозга, конского хвоста и корешков спинного мозга при дегенеративных заболеваниях позвоночника, злокачественных и доброкачественных опухолях позвоночника и спинного мозга**

1. Пациенты с подозрением на острое поражение спинного мозга, конского хвоста и корешков спинного мозга при дегенеративных заболеваниях позвоночника, злокачественных и доброкачественных опухолях позвоночника и спинного мозга госпитализируются в медицинские организации, имеющие в своём составе круглосуточно функционирующие кабинеты КТ/МРТ.

2. После осмотра невролога и определения уровня поражения спинного мозга или корешков спинного мозга выполняется КТ или МРТ позвоночника.

3. При выявлении грыжи межпозвонкового диска, стеноза позвоночного канала, доброкачественной опухоли спинного мозга, оболочек и корешков спинного мозга, сопровождающихся развитием парезов и параличей, нарушением функции тазовых органов, выраженным болевым синдромом телемедицинские консультации врачей-нейрохирургов организуются через телемедицинский центр на базе ГАУЗ СО «ГКБ № 40» по телефону: 8-953-000-09-43, медицинская документация высылается на электронную почту: [gkb40-telemed@mis66.ru](mailto:gkb40-telemed@mis66.ru).

4. При выявлении или подозрении на первичную или метастатическую злокачественную опухоль позвоночника, злокачественную опухоль спинного мозга, оболочек и корешков спинного мозга, сопровождающихся развитием парезов и параличей, нарушением функции тазовых органов, выраженным болевым синдромом лечащий врач проводит консультацию с врачом-нейрохирургом ГАУЗ СО «СООД» по телефону: (343) 356-15-46, телемедицинские консультации врачей-нейрохирургов организуются через телемедицинский центр на базе ГАУЗ СО «СООД» по телефону: (343) 356-16-00, медицинская документация высылается на электронную почту: [tmk-sood@mis66.ru](mailto:tmk-sood@mis66.ru).

5. Для определения тактики лечения в ряде случаев врач нейрохирург-консультант может рекомендовать дообследование пациента в условиях медицинской организации, в которой находится пациент, в том числе КТ/МРТ

с контрастным усилением, КТ органов грудной клетки, органов брюшной полости и почек, УЗИ вен нижних конечностей, Эхо-КТ и др. По результатам дообследования проводится повторная телемедицинская консультация нейрохирурга через телемедицинский центр на базе ГАУЗ СО «ГКБ № 40» или ГАУЗ СО «СООД».

6. При наличии медицинских показаний для нейрохирургического лечения пациент переводится по следующей схеме:

1) пациенты с грыжами межпозвонкового диска, стенозами позвоночного канала, доброкачественными опухолями спинного мозга, оболочек и корешков спинного мозга, которым показано экстренное оперативное лечение, переводятся в ГАУЗ СО «ГКБ № 40» или ГАУЗ СО «СОКБ № 1», из медицинских организаций, расположенных:

— в черте города Екатеринбурга – выездной нейро-реанимационной бригадой ГАУЗ СО «ГКБ № 40» или бригадой СМП в ГАУЗ СО «ГКБ № 40»;

— из остальных организаций – бригадами СМП в ГАУЗ СО «СОКБ № 1».

2) пациенты с грыжами межпозвонкового диска, стенозами позвоночного канала, которым показано неотложное оперативное лечение, из города Нижний Тагил и прикреплённых территорий, согласно Схеме (приложение № 7 к настоящему приказу), госпитализируются бригадами СМП в нейрохирургическое отделение ГАУЗ СО «ГБ № 1 г. Нижний Тагил».

3) пациенты с первичными или метастатическими злокачественными опухолями позвоночника, злокачественными опухолями спинного мозга, оболочек и корешков спинного мозга, сопровождающихся развитием парезов и параличей, нарушением функции тазовых органов, выраженным болевым синдромом, переводятся в ГАУЗ СО «СООД» бригадами СМП.

## **II. Оказание плановой нейрохирургической помощи**

### **1. Общие положения**

1. Амбулаторно-поликлиническая помощь пациентам с нейрохирургическими заболеваниями в плановом порядке осуществляется врачом–неврологом, а также врачами травматологами-ортопедами, врачами-терапевтами, врачами общей практики по месту жительства пациента в части направления на консультацию к врачу-нейрохирургу и врачам других специальностей, проведения лечебных мероприятий, в амбулаторных условиях, в том числе и на дому, направления на медико-социальную экспертизу, направления на восстановительное и санаторно-курортное лечение, сбора информации по диспансерным группам больных.

2. Оказание консультативной помощи пациентам с нейрохирургическими заболеваниями осуществляется:

1) врачом-нейрохирургом в консультативных амбулаторно-поликлинических отделениях на базе многопрофильных медицинских организаций согласно Перечню (приложение № 6 к настоящему приказу) при самостоятельном обращении гражданина;

2) по направлению участковых врачей-терапевтов, врачей общей практики и врачей других специальностей при выявлении (подозрении) у пациента нейрохирургического заболевания.

3. Оказание плановой специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и повреждениями осуществляется на базе специализированных нейрохирургических отделений медицинских организаций, имеющих лицензию по профилю – «нейрохирургия» (приложение № 6 к настоящему приказу), соответствующих актуальному федеральному Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях и травмах нервной системы нейрохирургического профиля на основании действующих национальных клинических рекомендаций, стандартов и порядком оказания медицинской помощи по профилю «нейрохирургия».

4. Плановая нейрохирургическая помощь взрослому населению при травмах и заболеваниях нервной системы оказывается при следующих заболеваниях и состояниях:

1) нейрохирургические сосудистые заболевания, к которым относятся:

— все виды неразорвавшихся артериальных аневризм и артериальных аневризм в холодном периоде кровоизлияния, вследствие их разрыва;

все виды артерио-венозных мальформаций без признаков острого кровоизлияния или имеющие псевдоопухолевый тип течения;

— все виды стенозирующих и деформирующих патологий брахиоцефальных артерий без признаков острого ишемического нарушения мозгового кровообращения и имеющие гемодинамическое значение;

— все виды артерио-синусных соустьев посттравматической или иной природы, имеющие гемодинамическое значение.

2) нейрохирургические онкологические заболевания, к которым относятся:

— все виды опухолей головного и спинного мозга, оболочек головного и спинного мозга, черепных нервов, основания черепа, костей черепа, внутричерепных эндокринных желёз, периферических нервов и сплетений;

— опухоли лицевого скелета, орбиты, головы и шеи, проникающие в полость черепа и поражающие твердую мозговую оболочку и мозговое вещество;

— опухоли позвоночника, околопозвоночной локализации с прорастанием позвоночника и распространением в позвоночный канал и/или поражением твердой оболочки или волокон спинного мозга;

— метастатические опухоли в костях черепа и позвоночника, веществе головного и спинного мозга.

3) нейрохирургические дегенеративные заболевания, к которым относятся все виды дегенеративных заболеваний позвоночника и спинного мозга, требующие хирургического лечения (грыжи межпозвоночных дисков, дискогенные болевые синдромы на всех уровнях позвоночника, стенозы позвоночного канала первичные и вторичные; нестабильность в одном или нескольких сегментах позвоночного столба со стойким болевым синдромом и/или наличием неврологического дефицита).

4) последствия черепно-мозговой и спинномозговой травмы, последствия травм нервов, требующие оперативного лечения;

5) прочие нейрохирургические заболевания, к которым относятся:

— ликвородинамические нарушения: гидроцефалия врожденная и приобретенная, арахноидальные кисты, внутричерепная гипертензия неопухолевого генеза, внутричерепная гипотензия, назальная ликворея, требующие хирургического лечения;

— нарушения движений экстрапирамидного генеза, спастические и болевые синдромы при поражении головного и спинного мозга, врожденные или приобретенные, требующие хирургического лечения;

— некоторые формы фармакорезистентной эпилепсии;

— воспалительные заболевания центральной и периферической нервной системы, внутричерепные и спинальные абсцессы, паразитарные поражения, требующие хирургического лечения;

— врожденные аномалии развития черепа, позвоночника, головного и спинного мозга, требующие хирургического лечения;

— заболевания и поражения черепно-мозговых нервов (в том числе лицевые боли, гемифациальный спазм), требующие хирургического лечения;

— посттравматические и послеоперационные дефекты черепа;

— последствия травмы позвоночника и спинного мозга;

— заболевания и повреждения периферических нервов.

## **2. Регламент оказания плановой нейрохирургической помощи и маршрутизация пациентов при нейрохирургических сосудистых заболеваниях**

1. Первичная консультативная помощь осуществляется врачами-неврологами, врачам-сосудистыми хирургами, врачами-кардиологами, врачами-терапевтами, врачами общей практики.

2. При выявлении или подозрении на нейрохирургическое сосудистое заболевание пациент направляется в город Екатеринбург в амбулаторно-консультативное отделение нейрохирургического корпуса ГАУЗ СО «ГКБ № 40» города Екатеринбурга для проведения консультации врача-нейрохирурга.

3. При выявлении или подозрении на нейрохирургическое сосудистое заболевание пациент, проживающий на территории Свердловской области, направляется в консультативно-поликлиническое отделение ГАУЗ СО «СОКБ № 1»; в консультативно-поликлиническое отделение нейрохирургического корпуса ГАУЗ СО «ГКБ № 40» для проведения консультации врача-нейрохирурга.

4. Для осуществления консультации врача-нейрохирурга пациент должен иметь документы и данные лабораторных и инструментальных обследований (приложение № 9 к настоящему приказу).

5. Плановая стационарная специализированная, в том числе высокотехнологичная, нейрохирургическая помощь пациентам с сосудистыми нейрохирургическими заболеваниями оказывается ГАУЗ СО «СОКБ № 1», ГАУЗ СО «ГКБ № 40».

6. Для плановой госпитализации в нейрохирургическое отделение пациенту необходимо иметь документы и данные лабораторных и инструментальных обследований (приложение № 9 к настоящему приказу).

### **3. Регламент оказания плановой нейрохирургической помощи и маршрутизация пациентов при нейрохирургических онкологических заболеваниях**

1. Первичная консультативная помощь осуществляется врачами-неврологами, врачами-онкологами, врачами терапевтами, врачами общей практики.

2. При подозрении или выявлении нейрохирургического онкологического заболевания пациент направляется для консультации врача -нейрохирурга:

1) при доброкачественных и злокачественных опухолях головного и спинного мозга, оболочек головного и спинного мозга, черепных нервов, основания черепа, костей черепа, внутричерепных эндокринных желёз, периферических нервов и сплетений - жители муниципального образования «город Екатеринбург» и Свердловской области направляются в амбулаторно-консультативное отделение нейрохирургического ГАУЗ СО «ГКБ № 40» или поликлиническое отделение ГАУЗ СО «СООД»

2) при опухолях лицевого скелета, орбиты, головы и шеи, проникающие в полость черепа и поражающие твердую мозговую оболочку и мозговое вещество жители муниципального образования «город Екатеринбург» и Свердловской области направляются в ГАУЗ СО «ГКБ № 40»;

3) при опухолях позвоночника, околопозвоночной локализации с прорастанием позвоночника и распространением в позвоночный канал и/или поражением твердой оболочки или волокон спинного мозга жители муниципального образования «город Екатеринбург» и Свердловской области направляются в ГАУЗ СО «СООД».

7. Для осуществления консультации врача-нейрохирурга пациент должен иметь документы и данные лабораторных и инструментальных обследований (приложение № 9 к настоящему приказу).

8. Плановая стационарная специализированная, в том числе высокотехнологичная, нейрохирургическая помощь пациентам с онкологическими нейрохирургическими заболеваниями оказывается в ГАУЗ СО «СООД», ГАУЗ СО «ГКБ № 40».

9. Для плановой госпитализации в нейрохирургическое отделение пациенту необходимо иметь документы и данные лабораторных и инструментальных обследований (приложение № 9 к настоящему приказу).

### **4. Регламент оказания плановой нейрохирургической помощи и маршрутизация пациентов при дегенеративных заболеваниях**

1. Первичная консультативная помощь осуществляется врачом-неврологом по месту жительства пациента.



2. Специализированная консультативная помощь осуществляется врачом-нейрохирургом, врачом-нейрохирургом-вертебрологом в медицинской организации, имеющей в своем составе поликлинические отделения и профильные приёмы в соответствии с перечнем и маршрутизацией пациентов на консультативные приёмы по специальности «нейрохирургия» (приложение № 3 к настоящему приказу).

3. Для осуществления консультации врача-нейрохирурга и врача-нейрохирурга-вертебролога пациент должен иметь документы и данные лабораторных и инструментальных обследований (приложение № 6 к настоящему приказу).

4. Плановая стационарная специализированная нейрохирургическая помощь пациентам с дегенеративными заболеваниями позвоночника производится в медицинских учреждениях, имеющих нейрохирургическое отделение:

- ГАУЗ СО «ГКБ № 40» – население города Екатеринбург;
- ГАУЗ СО «СОКБ №1» – население Свердловской области;
- ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь ветеранов войн» – население Свердловской области;
- ГАУЗ СО «ЦСВМП «УИТО им. В.Д. Чаклина» – население Свердловской области;
- ГАУЗ СО «ГБ № 1 г. Нижний Тагил» – население города Нижний Тагил и Горнозаводского управленческого округа.

Так же, данный вид помощи может осуществляться в нейрохирургических отделениях ГАУЗ «ЦГКБ № 23», ГАУЗ «ЦГКБ № 24», ГАУЗ «ГБ № 36 «Травматологическая»».

5. Высокотехнологичная нейрохирургическая помощь пациентам с дегенеративными заболеваниями позвоночника оказывается в условиях ГАУЗ «ГКБ № 40», ГАУЗ СО «СОКБ №1», ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь ветеранов войн», ГАУЗ СО «ЦСВМП «УИТО им. В.Д. Чаклина».

6. Для плановой госпитализации в нейрохирургическое отделение пациенту необходимо иметь документы и данные лабораторных и инструментальных обследований (приложение № 6 к настоящему приказу).

## **5. Регламент оказания плановой нейрохирургической помощи и маршрутизация пациентов при прочих нейрохирургических заболеваниях**

1. Медицинская помощь пациентам с прочими нейрохирургическими заболеваниями в рамках первичной амбулаторной медико-санитарной помощи осуществляется врачом-неврологом, а также врачом-терапевтом, врачом-травматологом-ортопедом, врачом-хирургом, врачом общей врачебной практики.

2. Специализированная консультативная помощь осуществляется врачом-нейрохирургом в медицинской организации, имеющей в своем составе поликлинические отделения и профильные приёмы в соответствии с перечнем и маршрутизацией пациентов на консультативные приёмы по специальности «нейрохирургия» (приложение № 6 к настоящему приказу).

3. Для осуществления консультации врача-нейрохирурга пациент должен иметь документы и данные лабораторных и инструментальных обследований (приложение № 6 к настоящему приказу).

4. Плановая стационарная специализированная нейрохирургическая помощь пациентам с прочими нейрохирургическими заболеваниями производится в медицинских учреждениях, имеющих нейрохирургическое отделение:

— ликвородинамические нарушения: гидроцефалия врожденная и приобретенная, арахноидальные кисты, внутричерепная гипертензия неопухолевого генеза, внутричерепная гипотензия, назальная ликворея; врожденные аномалии развития черепа, позвоночника, головного и спинного мозга; заболевания и повреждения периферических нервов – ГАУЗ СО «ГКБ № 40», ГАУЗ СО «СОКБ № 1»;

— нарушение движений экстрапирамидного генеза, спастические и болевые синдромы при поражении головного и спинного мозга, врожденные или приобретенные; некоторые формы фармакорезистентной эпилепсии; заболевания и поражения черепно-мозговых нервов (в том числе лицевые боли, гемифациальный спазм) – ГАУЗ СО «ГКБ № 40»;

— посттравматические и послеоперационные дефекты черепа – ГАУЗ СО «ГКБ № 40», ГБУЗ СО «СОКБ №1», ГАУЗ «ЦГКБ № 23», ГАУЗ «ЦГКБ № 24», ГАУЗ «ГБ № 36 «Травматологическая»», ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь ветеранов войн», ГАУЗ СО «ГБ № 1 г. Нижний Тагил»;

— воспалительные заболевания центральной и периферической нервной системы, внутричерепные и спинальные абсцессы, паразитарные поражения – ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь ветеранов войн»;

— последствия травмы позвоночника и спинного мозга – ГАУЗ СО «ЦСВМП «УИТО им. В.Д. Чаклина», ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь ветеранов войн», ГАУЗ СО «ГКБ № 40»;

— заболевания и повреждения периферических нервов — ГАУЗ СО «ГКБ № 40», ГБУЗ СО «СОКБ № 1», ГАУЗ «СОКП Госпиталь ветеранов войн», ГАУЗ «ЦГКБ № 24», ГАУЗ СО «ГБ № 1 г. Нижний Тагил»;

5. Для плановой госпитализации в нейрохирургическое отделение пациенту необходимо иметь документы и данные лабораторных и инструментальных обследований (приложение № 6 к настоящему приказу).

Приложение № 2 к приказу  
 Министерства здравоохранения  
 Свердловской области  
 от 16.05.2023 № 1063-н.

**Реестр медицинских организаций, оказывающих специализированную  
 нейрохирургическую помощь взрослому населению на территории  
 Свердловской области**

№ п/п	Наименование медицинского учреждения	Адрес	Вид нейрохирургической помощи	Коечный фонд
1	2	3	4	5
1.	ГАУЗ СО «Городская клиническая больница № 40 город Екатеринбург»	г. Екатеринбург, ул. Волгоградская, 189	экстренная/ неотложная плановая	120
2.	ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1»	г. Екатеринбург, ул. Волгоградская, 185	экстренная/ неотложная плановая	35
3.	ГАУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер»	г. Екатеринбург, ул. Соболева, 29	плановая	30
4.	ГАУЗ СО «Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн»	г. Екатеринбург, ул. Соболева, 25	экстренная/ неотложная плановая	35
6.	ГАУЗ СО «Центральная городская клиническая больница № 23 город Екатеринбург»	г. Екатеринбург, ул. Старых Большевиков, 9	экстренная/ неотложная плановая	50
7.	ГАУЗ СО «Центральная городская клиническая больница № 24 город Екатеринбург»	г. Екатеринбург, пер. Рижский, 16	экстренная/ неотложная плановая	40
8.	ГАУЗ СО «Городская больница № 36 «Травматологическая» город Екатеринбург»	г. Екатеринбург, ул. Центральная, 2	экстренная/ неотложная плановая	60
9.	ГАУЗ СО «Городская больница № 1 город Нижний Тагил»	Свердловская область, г. Нижний Тагил, ул. Макарова, 5	экстренная/ неотложная плановая	30
10.	ГАУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф»	г. Екатеринбург, ул. Малопрудная, 6	экстренная/ неотложная	

Приложение № 3 к приказу  
 Министерства здравоохранения  
 Свердловской области  
 от 16.05.2023 № 1063-н

**Перечень  
 медицинских организаций и их структурных подразделений, в которых  
 имеются нейрохирургические, хирургические и травматологические  
 отделения для оказания медицинской помощи больным с острыми черепно-  
 мозговыми травмами на территории Свердловской области**

№ п/п	Медицинские межмуниципальные центры	Отделения
1	2	3
1.	ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1»	нейрохирургическое
2.	ГАУЗ СО «Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн»	нейрохирургическое
3.	ГАУЗ СО «Центральная городская клиническая больница № 23 город Екатеринбург»	нейрохирургическое
4.	ГАУЗ СО «Центральная городская клиническая больница № 24 город Екатеринбург»	нейрохирургическое
5.	ГАУЗ СО «Городская больница № 36 Травматологическая» город Екатеринбург»	нейрохирургическое травматологическое
6.	ГАУЗ СО «Центр специализированных видов медицинской помощи «Уральский институт травматологии и ортопедии имени В.Д. Чаклина»	травматологическое
7.	ГАУЗ СО «Красноуральская городская больница»	травматологическое
8.	ГАУЗ СО «Североуральская центральная городская больница»	травматологическое
9.	ГАУЗ СО «Карпинская центральная городская больница»	хирургическое
10.	ГАУЗ СО «Серовская городская больница»	травматологическое
12.	ГАУЗ СО «Ирбитская городская больница»	травматологическое
13.	ГАУЗ СО «Тавдинская центральная районная больница»	хирургическое
14.	ГАУЗ СО «Слободо-Туринская районная больница»	хирургическое
15.	ГАУЗ СО «Талицкая центральная районная больница»	хирургическое
16.	ГАУЗ СО «Тугулымская центральная районная больница»	хирургическое
17.	ГАУЗ СО «Пышминская центральная районная больница»	хирургическое
18.	ГАУЗ СО «Алапаевская городская больница»	травматологическое
19.	ГАУЗ СО «Артемовская центральная районная больница»	травматологическое
20.	ГАУЗ СО «Режевская центральная районная больница»	травматологическое
21.	ГАУЗ СО «Березовская центральная городская больница»	травматологическое
22.	ГАУЗ СО «Демидовская городская больница»	травматологическое
23.	ГАУЗ СО «Городская больница № 1 город Нижний Тагил»	нейрохирургическое
24.	ГАУЗ СО «Городская больница № 4 город Нижний Тагил»	травматологическое
25.	ГАУЗ СО «Невьянская центральная районная больница»	травматологическое
26.	ГБУЗ СО «Кировградская центральная городская больница»	хирургическое
27.	ГБУЗ СО «Верхнесалдинская центральная городская больница»	травматологическое

29.	ГАУЗ СО «Красноуральская городская больница»	травматологическое
30.	ГАУЗ СО «Городская больница город Первоуральск»	травматологическое
31.	ГАУЗ СО «Ревдинская городская больница»	травматологическое
32.	ГАУЗ СО «Нижнесергинская центральная районная больница»	травматологическое
34.	ГАУЗ СО «Полевская центральная городская больница»	травматологическое
35.	ГАУЗ СО «Красноуфимская районная больница»	травматологическое
36.	ГБУЗ СО «Ачитская центральная районная больница»	хирургическое
37.	ГАУЗ СО «Городская больница город Асбест»	травматологическое
39.	ГАУЗ СО «Сухоложская центральная районная больница»	травматологическое
40.	ГАУЗ СО «Городская больница город Каменск-Уральский»	травматологическое
41.	ГАУЗ СО «Богдановичская центральная районная больница»	травматологическое
42.	ГАУЗ СО «Арамилская городская больница»	хирургическое
43.	ГАУЗ СО «Сысертская центральная районная больница»	травматологическое
44.	ГАУЗ СО «Шалинская городская больница»	хирургическое
45.	ГАУЗ СО «Камышловская ЦРБ»	травматологическое

Приложение № 4 к приказу  
 Министерства здравоохранения  
 Свердловской области  
 от 16.05.2013 № 1063-02.

### Схема

**закрепления муниципальных образований Свердловской области и районов города Екатеринбург за медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь взрослому населению Свердловской области при черепно-мозговой травме**

№ п/п	Территория обслуживания	ЛПУ 1 уровень	ЛПУ 2 уровень	ЛПУ 3 уровень
1.	2.	3.	4.	5.
<b>1.</b>	<b>Восточный управленческий округ</b>			
1.1.	Муниципальное образование Город Алапаевск	-	ГАУЗ СО «Алапаевская ГБ»	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»
1.2.	Муниципальное образование Алапаевское	-	ГАУЗ СО Алапаевская ГБ	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»
1.3.	Артёмовский городской округ	-	ГАУЗ СО «Артёмовская ЦРБ»	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»
1.4.	Пышминский городской округ	ГАУЗ СО «Пышминская ЦГБ»	ГАУЗ СО «Ирбитская ЦГБ»	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»
1.5.	Байкаловский муниципальный район	ГАУЗ СО «Байкаловская ЦРБ»	ГАУЗ СО «Ирбитская ЦГБ»	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»
1.6.	Городской округ «город Ирбит» Ирбитское муниципальное образование	-	ГАУЗ СО «Ирбитская ЦГБ»	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»
1.7.	Бисертский городской округ	ГАУЗ СО «Бисертская ГБ»	ГБУЗ СО «Ревдинская ГБ»	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 24»
1.8.	Махнёвское муниципальное образование	-	ГАУЗ СО «Алапаевская ГБ»	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»
1.9.	Режевской городской округ	ГАУЗ СО «Режевская ЦРБ»	ГАУЗ СО «Артёмовская ГБ»	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»

1.10.	Слободо-Туринский муниципальный район	ГАУЗ СО «Слободо-Туринская ЦРБ	ГАУЗ СО «Ирбитская ЦГБ»	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»
1.11.	Тавдинский городской округ	ГАУЗ СО «Тавдинская ЦРБ»	ГАУЗ СО «Ирбитская ЦГБ»	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»
1.12.	Талицкий городской округ	ГАУЗ СО «Талицкая ЦРБ»	ГАУЗ СО «Ирбитская ЦГБ»	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»
1.13.	Тугулымский городской округ	ГАУЗ СО «Тугулымская ЦРБ»	ГАУЗ СО «Ирбитская ЦГБ»	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»
1.14.	Туринский городской округ	ГАУЗ СО «Туринская ЦРБ»	ГАУЗ СО «Ирбитская ЦГБ»	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»
2.	<b>Южный управленческий округ</b>			
2.1.	Асбестовский городской округ	-	ГАУЗ СО «ГБ г. Асбест»	ГАУЗ СО «ГБ № 36 «Травматологическая»
2.2.	Арамилский городской округ	ГАУЗ СО «Арамилская ГБ»	-	ГАУЗ СО «ГБ № 36 «Травматологическая»
2.3.	Белоярский городской округ	ГАУЗ СО «Белоярская ЦРБ»	ГАУЗ СО «ГБ г. Асбест»	ГАУЗ СО «ГБ № 36 «Травматологическая»
2.4.	Берёзовский городской округ	ГАУЗ СО «Березовская ГБ»	-	ГАУЗ СО «ГБ № 36 «Травматологическая»
2.5.	городской округ Богданович	ГАУЗ СО «Богдановичская ЦРБ»	ГАУЗ СО «ГБ г. Каменск-Уральский»	ГАУЗ СО «ГБ № 36 «Травматологическая»
2.6.	городской округ Заречный	ФБУЗ МСЧ № 32 ФМБА	ГАУЗ СО «ГБ г. Асбест»	ГАУЗ СО «ГБ № 36 «Травматологическая»
2.7.	Каменск-Уральский городской округ, Каменский городской округ	-	ГАУЗ СО «ГБ г. Каменск-Уральский»	ГАУЗ СО «ГБ № 36 «Травматологическая»
2.8.	Камышловский городской округ, Камышловский муниципальный район	ГАУЗ СО «Камышловская ЦРБ»	ГАУЗ СО «ГБ г. Асбест»	ГАУЗ СО «ГБ № 36 «Травматологическая»
2.9.	городской округ Верхнее Дуброво	ГАУЗ СО «Белоярская ЦРБ»	ГАУЗ СО «ГБ г. Асбест»	ГАУЗ СО «ГБ № 36 «Травматологическая»
2.10.	Мальшевский городской округ	-	ГАУЗ СО «ГБ г. Асбест»	ГАУЗ СО «ГБ № 36 «Травматологическая»
2.11.	городской округ Рефтинский	-	ГАУЗ СО «ГБ г. Асбест»	ГАУЗ СО «ГБ № 36 «Травматологическая»

2.12.	городской округ Сухой Лог	ГАУЗ СО «Сухоложская РБ»	ГАУЗ СО «ГБ г. Асбест»	ГАУЗ СО «ГБ № 36 «Травматологическая»
2.13.	Сысертский городской округ	-	ГАУЗ СО «Сысертская ЦРБ»	ГАУЗ СО «ГБ № 36 «Травматологическая»
2.14.	городской округ ЗАТО Уральский	-	ГАУЗ СО «ГБ г. Асбест»	ГАУЗ СО «ГБ № 36 «Травматологическая»
<b>3.</b>	<b>Горнозаводской управленческий округ</b>			
3.1.	Верхнесалдинский городской округ	ГБУЗ СО «Верхнесалдинская ЦГБ»	-	ГАУЗ СО «ГБ № 1 г. Нижний Тагил»
3.2.	городской округ Верхняя Тура	ГАУЗ СО «ЦГБ г. Кушва»	-	
3.3.	городской округ Красноуральск	ГАУЗ СО «Красноуральская ГБ»	-	
3.4.	Кушвинский городской округ	ГАУЗ СО «ЦГБ г. Кушва»	-	
3.5.	городской округ «город Лесной»	-	ФГУЗ ЦМСЧ № 91 ФМБА	
3.6.	Качканарский городской округ	ГАУЗ СО «Качканарская ЦГБ»	-	
3.7.	город Нижний Тагил	-	-	
3.8.	городской округ Нижняя Салда	ГАУЗ СО «Нижнесалдинская ЦГБ»	-	
3.9.	Нижнетуринский городской округ	ГАУЗ СО «Нижнетуринская ЦГБ»	-	
3.10.	<b>Муниципальное образование «город Нижний Тагил»</b>			
3.11.	городской округ Нижняя Салда	ГАУЗ СО «Нижнесалдинская ЦГБ»	-	
3.12.	городской округ Верх-Нейвинский	ГАУЗ СО «Невьянская ЦРБ»	ГАУЗ СО «Верхнепышминская центральная городская больница им. П.Д. Бородина»	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»
3.13.	городской округ Верхний Тагил	ГАУЗ СО «ГБ г. Верхний Тагил»	ГАУЗ СО «Верхнепышминская центральная городская больница им. П.Д. Бородина»	
3.14.	Кировградский городской округ	ГАУЗ СО «Кировградская ЦГБ»	ГАУЗ СО «Верхнепышминская центральная городская больница им. П.Д. Бородина»	
3.15.	Новоуральский городской округ	-	ФГБУЗ «ЦМСЧ 31» ФМБА	
3.16.	Горноуральский городской округ	ГАУЗ СО «Невьянская ЦГБ»		
3.17.	Невьянский городской округ	ГБУЗ СО «Невьянская ЦРБ»		



3.18.	городской округ ЗАТО Свободный	ГАУЗ СО «Невьянская ЦРБ»	ГАУЗ СО «Верхнепышминская центральная городская больница имени П.Д. Бородина»	
<b>4.</b>	<b>Северный управленческий округ</b>			
4.1.	городской округ Верхотурский	ГАУЗ СО «ЦРБ Верхотурского района»	ГАУЗ СО «Серовская ГБ»	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»
4.1.	Волчанский городской округ	-	ГАУЗ СО «Краснотурьинская ГБ»	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 24»
4.2.	Гаринский городской округ	-	ГАУЗ СО «Серовская ГБ»	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»
4.3.	Ивдельский городской округ	ГБУЗ СО «Ивдельская ЦГБ»	ГАУЗ СО «Краснотурьинская ГБ»	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 24»
4.4.	городской округ Карпинск	ГАУЗ СО «Карпинская ЦГБ»	ГАУЗ СО «Краснотурьинская ГБ»	
4.5.	городской округ Краснотурьинск	-	ГАУЗ СО «Краснотурьинская ГБ»	
4.6.	Новолялинский городской округ	ГАУЗ СО «Новолялинская ЦРБ»	ГАУЗ СО «Серовская ГБ»	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»
4.7.	городской округ Пельым	-	ГБУЗ СО «Серовская ГБ»	
4.8.	Североуральский городской округ	ГАУЗ СО «Североуральская ЦГБ»	ГАУЗ СО «Краснотурьинская ГБ»	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 24»
4.9.	Серовский городской округ	-	ГАУЗ СО «Серовская ГБ»	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»
4.10.	Сосьвинский городской округ	-	ГАУЗ СО «Серовская ГБ»	
<b>5.</b>	<b>Западный управленческий округ</b>			
	городской округ Дегтярск	-	ГАУЗ СО «Ревдинская ГБ»	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 24»
5.1.	Артинский городской округ	ГАУЗ СО «Артинская ЦРБ»	ГАУЗ СО «Красноуфимская ЦРБ»	
5.2.	Ачитский городской округ	ГБУЗ СО «Ачитская ЦРБ»	ГБУЗ СО «Красноуфимская ЦРБ»	
5.3.	городской округ Верхняя Пышма	-	ГАУЗ СО «Верхнепышминская центральная городская больница им. П.Д. Бородина»	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»
5.4.	городской округ Красноуфимск муниципальное образование Красноуфимский округ	-	ГАУЗ СО «Красноуфимская РБ»	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 24»
5.5.	Нижнесергинский муниципальный район	ГАУЗ СО «Нижнесергинская ЦРБ»	ГБУЗ СО «Ревдинская ГБ»	
5.6.	городской округ Первоуральск	-	ГАУЗ СО «ГБ г. Первоуральск»	

5.7.	Полевской городской округ	ГАУЗ СО «Полевская ЦГБ»	-	ГАУЗ СО «Ревдинская ГБ	
5.8.	городской округ Ревда	-	-	ГАУЗ СО «Верхнелышминская	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»
5.9.	городской округ Среднеуральск	-	-	центральная городская больница им. П.Д. Бородина»	
5.10.	городской округ Староуткинск	-	-	ГАУЗ СО «ГБ г. Первоуральск»	ГАУЗ СО «ЦГКБ № 24»
5.11.	Шалинский городской округ	ГАУЗ СО «Шалинская ГБ»	-	ГАУЗ СО «ГБ г. Первоуральск»	
<b>6.</b>	<b>Муниципальное образование «город Екатеринбург»:</b>				
6.1.	Академический район, Ленинский район, Чкаловский район (кроме мкр-на Химмаш), Железнодорожный район (центр), Верх-Исетский район (мкр-он Заречный);	Чкаловский район (кроме мкр-на Химмаш), Кировский район, Октябрьский район,	Железнодорожный район		ГАУЗ СО «ЦГКБ № 24»
6.2.	пос. Широкая речка, Верх-Исетский район (кроме мкр-он Заречный), Кировский район, Октябрьский район, Чкаловский район (мкр-он Химмаш); Все районы Муниципального образования «город Екатеринбург» – с осложнённой травмой позвоночника	Железнодорожный район, Кировский район, Октябрьский район, Октябрьский район,			ГАУЗ СО «ГБ № 36 «Травматологическая»
6.3.	Муниципальное образование «город Екатеринбург»: Орджоникидзевский район, Железнодорожный район (мкр-он Сортировка)				ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»

Приложение № 5 к приказу  
 Министерства здравоохранения  
 Свердловской области  
 от 16.05.2023 № 1063-н.

**Перечень показаний для оформления направления пациентов  
 на консультативные приемы по профилю «нейрохирургия»**

**I. ГАУЗ СО «Городская клиническая больница № 40»**

**1. Врач-нейрохирург**

№ п/п	Группа заболеваний	Коды МКБ-10	Показания для направления	Обязательные обследования из медицинской организации (*- по возможности)
1	Доброкачественные новообразования головного мозга и его оболочек, костей черепа, внутричерепных эндокринных желез.	D16.4, D18.0, D31.6, D32-D33 D35.2-D35.5, D42.0, D43, D44.3-D44.6	Все случаи.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, креатинин, глюкоза. 4. Флюорография или рентгенография легких. 5. КТ и /или МРТ головного мозга, хиазмально-селлярной области*.
2	Злокачественные новообразования головного мозга и его оболочек, костей черепа, внутричерепных эндокринных желез.	C41, C69.6, C70, C71, C72, C75.1-C75.4, C 76.0, C 79.3, C79.4, D43, D44.3-D44.6	Все случаи.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, креатинин, глюкоза 4. Флюорография или рентгенография легких. 5. КТ и /или МРТ головного мозга, хиазмально-селлярной области*.
3	Злокачественные и доброкачественные новообразования краниоорбитальной локализации	D10.6, D16.4, D21.0, D31.6, D32-D33, D48.0 C31.0-C31.8	Все случаи.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови.

		C41.0, C43.4, C44.4		3. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, креатинин, глюкоза. 4. Флюорография или рентгенография легких. 5. КТ и /или МРТ головного мозга, хиазмально-селлярной области*.
4	Гидроцефалия врожденная и приобретенная. Доброкачественная внутричерепная гипертензия. Врожденные аномалии развития нервной системы. Арахноидальные кисты. Аномалия Киари, синингомелия, синингобульбия. Назальная ликворея.	G91, G93.0, G93.2, G94, G95.0, G96.0, Q01-Q07	Все случаи.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, креатинин, глюкоза. 4. Флюорография или рентгенография легких. 5. КТ и /или МРТ головного мозга, хиазмально-селлярной области*.
5	Черепно-мозговая травма и ее последствия.	S00-S09, T90	Для решения вопроса об оперативном лечении.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза. 4. Флюорография или рентгенография легких. 5. КТ и/или МРТ головного мозга*.
6	Доброкачественные новообразования спинного мозга и его оболочек, позвоночника.	D32.1, D33.4, D18.0, D16.6, D16.8	Все случаи.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови 3. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, креатинин, глюкоза. 4. Флюорография или рентгенография легких. 5. КТ и /или МРТ соответствующего сегмента позвоночника*.
7	Злокачественные новообразования	C41.2, C41.4,	Все случаи.	1. Заключение терапевта с указанием установленных

	спинного мозга и его оболочек, позвоночника.	C41.8, C72.0, C72.1, C70.1, C72.8, C72.9,		диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, креатинин, глюкоза. 4. Флюорография или рентгенография легких. 5. КТ и /или МРТ соответствующего сегмента позвоночника*.
8	Заболевания и поражения черепно-мозговых нервов (в том числе лицевые боли, гемифациальный спазм).	G50-G53	Все случаи.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза. 4. Флюорография или рентгенография легких 5. КТ и/или МРТ головного мозга*.
9	Эпилепсия.	G40-G41	1. Нестабильное течение заболевания. 2. Статусное или серийное течение заболевания. 3. Фармакорезистентные формы. 4. Выявленное на МРТ очаговое поражение головного мозга.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин 4. Электроэнцефалограмма 5. КТ и/или МРТ головного мозга*.

## 2. Врач-ангионейрохирург

№ п/п	Группа заболеваний	Коды МКБ-10	Показания для направления	Перечень обязательных обследований из медицинской организации (*- по возможности)
1	Сосудистые заболевания нервной системы (аневризма артерий головного мозга, АВМ церебральная и спинальная, каротидно-кавернозное соустье, артериовенозная фистула, перенесенные субарахноидальное кровоизлияние,	I60-I62, I67-I69, G95, I70, I72.0, Q28	Все случаи.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза. 4. Коагулограмма. 5. ЭКГ.

	геморрагический инсульт).			6. КТ головного мозга или МРТ головного, или спинного мозга*. 7. КТ-ангиография сосудов шеи и головного мозга*.
2	Сосудистые заболевания нервной системы (в том числе значимые стенозы и окклюзии прецеребральных и церебральных артерий, болезнь Мойя-Мойя, нестабильная атеросклеротическая бляшка брахиоцефальных артерий, диссекция церебральных артерий).	I63-I69	1. Пациенты, перенёсшие ишемический инсульт или ПНМК, со стенозом прецеребральных и церебральных артерий 50 % и более. 2. Пациенты без ОНМК в анамнезе со стенозом прецеребральных и церебральных артерий 70% и более. 3. Пациенты с выявленной окклюзией прецеребральных и церебральных артерий. 4. Все случаи болезни Мойя-Мойя, наличия нестабильной бляшки брахиоцефальных артерий (по данным УЗИ), диссекции церебральных артерий.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, липидный спектр, глюкоза. 4. Электрокардиограмма. 5. УЗДС брахиоцефальных артерий. ТКУЗДГ с эмболодетекцией. 6. КТ и/или МРТ головного мозга*.

### 3. Врач нейрохирург-вертебролог

№ п/п	Группа заболеваний	Коды МКБ-10	Показания для направления	Перечень обязательных обследований из медицинской организации (*- по возможности)
1	Дорсопатия (в том числе грыжа межпозвоночного диска, смещение позвонков, стеноз позвоночного канала, спондилогенная миелопатия, радикулупатия), синдром оперированного	M40-M54, M80, M84	1. Стойкий болевой синдром или неврологический дефицит. 2. Определение показаний к оперативному лечению.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза.

	позвоночника.		3. Решение экспертных вопросов	4. Электронейромиография*. 5. Спондилография 6. МРТ соответствующего сегмента позвоночника*.
2	Последствия спинальной травмы. Патологические переломы позвоночника.	T91, M80, M84	1. Стойкий болевой синдром или неврологический дефицит 2. Определение показаний к оперативному лечению. 3. Решение экспертных вопросов.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза. 4. Электронейромиография. 5. Спондилография. 6. МРТ соответствующего сегмента позвоночника*.
3	Заболевания периферической нервной системы (в том числе туннельные синдромы, поражения отдельных нервов, нервных корешков и сплетений).	G54-G59, G62, G63	1. Неэффективность консервативной терапии. 2. Определение показаний к оперативному лечению. 3. Решение экспертных вопросов. 4. Все случаи поражения плечевого сплетения.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза. 4. Электронейромиография. 5. УЗИ нерва*.
4	Травма и последствия травмы периферической нервной системы, комплексный региональный болевой синдром.	S14, S24, S34, S40, S42-S44, S46- S49, S50, S52-S60, S62- S64, S66-S70, S73-S79, S82- S89, S93-S94, S96-S99, T92-T94, G95.8, G95.9	1. Стойкий болевой синдром или неврологический дефицит. 2. Определение показаний к оперативному лечению. 3. Решение экспертных вопросов.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза. 4. Электронейромиография. 5. УЗИ нерва*. 6. МРТ соответствующего сегмента*.
5	Доброкачественные и злокачественные новообразования периферических нервов, сплетений.	C47, D36, D48.2	Все случаи.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: общий белок, АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза.

				<p>4. Флюорография или рентгенография легких.</p> <p>5. Электромиография*.</p> <p>6. УЗИ нерва*.</p> <p>7. КТ и /или МРТ соответствующего сегмента*.</p>
6	Спастичность, как исход спинальной травмы.	T91, G81-G83	Для определения дальнейшей тактики лечения.	<p>1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии.</p> <p>2. Общий анализ крови.</p> <p>3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза.</p> <p>4. Электронейромиография*.</p> <p>5. Спондилография.</p> <p>6. МРТ соответствующего сегмента позвоночника*.</p>

#### 4. Врач-нейрохирург совместно с врачом-эндокринологом при патологии хиазмально-селлярной области

№ п/п	Группа заболеваний	Коды МКБ-10	Показания для направления	Перечень обязательных обследований из медицинской организации (*- по возможности)
1	Акромегалия.	E22.0	Для определения дальнейшей тактики лечения.	<p>1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии.</p> <p>2. Общий анализ крови.</p> <p>3. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, АСТ, креатинин, мочевины, глюкоза, калий, кальций ионизированный, ОХС, ЛПВП, ЛПНП, ТГ.</p> <p>4. Гликированный гемоглобин, МНО, ПТИ.</p> <p>5. Флюорография или рентгенография легких.</p> <p>6. ЭКГ.</p> <p>7. ЭХО_КГ.</p> <p>8. УЗИ щитовидной железы.</p> <p>9. УЗИ ОБП, почек.</p> <p>10. МРТ головного мозга, хиазмально-селлярной области*.</p> <p>11. ФГДС, ФКС.</p>
2	Пролактинома.	E22.1	Для определения дальнейшей тактики лечения.	<p>1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических</p>



				заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, АСТ, креатинин, мочевины, глюкоза. 4. МРТ головного мозга, хиазмально-селлярной области*.
3	Гормонально неактивные образования ХСО с синдромом гиперпролактинемии.	D35.2	Для определения дальнейшей тактики лечения.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, АСТ, креатинин, мочевины, глюкоза. 4. МРТ головного мозга, хиазмально-селлярной области*.
4	Доброкачественные и злокачественные новообразования гипофиза, краниофарингеального протока, головного мозга и его оболочек передней и средней черепной ямок.	D32-D33, D 35.2-5, C70-C71, C41, C75.3	Все случаи.	МРТ головного мозга, хиазмально-селлярной области*.

## 5. Удаленное телемедицинское консультирование

№ п/п	Группа заболеваний	Коды МКБ-10	Показания для направления	Перечень обязательных обследований из медицинской организации (*- по возможности)
1.	Субарахноидальное кровоизлияние.	I60	Все пациенты для решения вопроса об оперативном лечении.	1. КТ или МРТ головного мозга. 2. КТ-ангиография сосудов головного мозга. 3. Общий анализ крови. 4. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, АСТ, креатинин, мочевины, глюкоза. 5. Коагулограмма с оценкой функции тромбоцитов. 6. ЭКГ. 7. Рентгенография/КТ ОГК.
2.	Внутричерепное	I61	Все пациенты для	1. КТ или МРТ головного

	кровоизлияние.		решения вопроса об оперативном лечении.	<p>мозга.</p> <p>2. КТ-ангиография сосудов головного мозга (по показаниям).</p> <p>3. Общий анализ крови.</p> <p>4. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, АСТ, креатинин, мочевины, глюкоза.</p> <p>5. Коагулограмма с оценкой функции тромбоцитов.</p> <p>6. ЭКГ.</p> <p>7. Рентгенография/КТ ОГК</p>
3.	Другое нетравматическое внутричерепное кровоизлияние.	I62	Все пациенты для решения вопроса об оперативном лечении.	<p>1. КТ или МРТ головного мозга.</p> <p>2. КТ-ангиография сосудов головного мозга (по показаниям).</p> <p>3. Общий анализ крови.</p> <p>4. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, АСТ, креатинин, мочевины, глюкоза.</p> <p>5. Коагулограмма с оценкой функции тромбоцитов.</p> <p>6. ЭКГ.</p> <p>7. Рентгенография/КТ ОГК.</p>
4.	Аневризма сосудов головного мозга.	I67.1, I72.0	Все пациенты для решения вопроса об оперативном лечении.	<p>1. КТ или МРТ головного мозга.</p> <p>2. КТ-ангиография сосудов головного мозга.</p> <p>3. Общий анализ крови.</p> <p>4. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, АСТ, креатинин, мочевины, глюкоза.</p> <p>5. Коагулограмма с оценкой функции тромбоцитов.</p> <p>6. ЭКГ.</p> <p>7. Рентгенография/КТ ОГК</p>
5.	Артериовенозная аномалия церебральных и прецеребральных сосудов.	Q28.0, Q28.1, Q28.2, Q28.3	Все пациенты для решения вопроса об оперативном лечении.	<p>1. КТ или МРТ головного мозга.</p> <p>2. КТ-ангиография сосудов головного мозга.</p> <p>3. Общий анализ крови.</p> <p>4. Биохимический анализ крови: общий белок,</p>

				билирубин общий и прямой, АЛТ, АСТ, креатинин, мочеви́на, глюкоза. 5. Коагулограмма с оценкой функции тромбоцитов. 6. ЭКГ. 7. Рентгенография/КТ ОГК.
6.	Острейший ишемический инсульт.	I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5	1. Решение вопроса о проведении эндоваскулярной тромбоэкстракции. 2. Время от начала заболевания - 12 часов.	1. КТ головного мозга. 2. КТ-ангиография сосудов головного мозга и сосудов шеи. 3. Лабораторная диагностика (МНО, глюкоза крови, тромбоциты).
7.	Гемодинамически значимые стенозы и окклюзии церебральных и прецеребральных сосудов.	I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I65, G45, G46	1. Пациенты, находящиеся на стационарном лечении по поводу ишемического инсульта или ПНМК. 2. Оценка по шкале Ренкин 0 – 3.	1. КТ или МРТ головного мозга. 2. КТ-ангиография сосудов головного мозга и шеи. 3. Общий анализ крови. 4. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, АСТ, креатинин, мочеви́на, глюкоза. 5. Коагулограмма с оценкой функции тромбоцитов. 6. ЭКГ. 7. Рентгенография/КТ ОГК.
8.	Гидроцефалия, несостоятельность ВПШ.	G91	Все пациенты для решения вопроса об оперативном лечении.	1. КТ или МРТ головного мозга. 2. Общий анализ крови. 3. Общий анализ мочи. 4. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, АСТ, креатинин, мочеви́на, глюкоза. 5. Коагулограмма с оценкой функции тромбоцитов. 6. ЭКГ. 7. Рентгенография/КТ ОГК.
9.	Новообразования головного мозга и мозговых оболочек, спинного мозга, черепных нервов и других частей ЦНС.	C69.6, C69.8, C69.9, C70, C71, C72, C75.1, C75.2, C75.2, C75.3, D31.6,	1. Решение вопроса об оперативном лечении. 2. Пациенты, находящиеся на стационарном лечении.	1. Общий анализ крови с лейкоцитарной формулой.– 2. Общий анализ мочи - 3. Биохимический анализ крови (общ белок, билирубин общий и прямой, креатинин, мочеви́на, глюкоза, К, Na, АЛТ, АСТ, С реактивный

		D31.9, D32, D33, D35.2, D35.3, D35.4, D42, D43, D44.3, D44.4, D44.5		<p>белок).</p> <p>4. ПТИ, МНО, АЧТВ, Д димер</p> <p>5. Микрореакция на сифилис (кардиолипиновая проба).</p> <p>6. HBsAg, анти-НСV, ВИЧ срок давности– 6 месяцев.</p> <p>7. Флюорография, КТ или рентгенография легких (с заключением).</p> <p>8. ЭКГ.</p> <p>9. Группа крови и резус фактор.</p> <p>10. УЗДС вен нижних конечностей.</p> <p>11. УЗИ сердца.</p> <p>12. УЗИ органов брюшной полости.</p> <p>13. Консультация терапевта и профильного специалиста (кардиолог/онколог/пульмонолог/ фтизиатр/инфекционист) по сопутствующей патологии.</p> <p>14. Для женщин осмотр гинеколога с обследованием молочных желез, цитологическое исследование мазков с шейки матки, УЗИ органов малого таза.</p> <p>15. ФГДС (при наличии язвенного анамнеза).</p> <p>16. Консультация сосудистого хирурга при варикозном расширении вен или атеросклеротическом поражении сосудов нижних конечностей.</p> <p>17. Консультация эндокринолога и гликемический профиль при наличии сахарного диабета или другой патологии эндокринных желез.</p> <p>18. КТ/МРТ головного мозга или соответствующего сегмента спинного мозга (при наличии показаний – с контрастным усилением).</p>
10.	Новообразования позвоночного столба.	C41.2, D16.6	1. Решение вопроса об оперативном лечении.	<p>1. Общий анализ крови с лейкоцитарной формулой.</p> <p>2. Общий анализ мочи.</p>

			<p>2. Пациенты, находящиеся на стационарном лечении.</p>	<p>3. Биохимический анализ крови (общ белок, билирубин общий и прямой, креатинин, мочеви́на, глюкоза, К, Na, АЛТ, АСТ, С реактивный белок) .</p> <p>4. ПТИ, МНО, АЧТВ, Д димер</p> <p>5. Микрореакция на сифилис (кардиолипидная проба).</p> <p>6. HBsAg, анти-HCV, ВИЧ срок давности– 6 месяцев.</p> <p>7. Флюорография, КТ или рентгенография легких (с заключением).</p> <p>8. ЭКГ.</p> <p>9. Группа крови и резус фактор.</p> <p>10. УЗДС вен нижних конечностей.</p> <p>11. УЗИ сердца.</p> <p>12. УЗИ органов брюшной полости.</p> <p>13. Консультация терапевта и профильного специалиста (кардиолог/онколог/пульмонолог/ фтизиатр/инфекционист) по сопутствующей патологии.</p> <p>14. Для женщин осмотр гинеколога с обследованием молочных желез, цитологическое исследование мазков с шейки матки, УЗИ органов малого таза.</p> <p>15. ФГДС (при наличии язвенного анамнеза).</p> <p>16. Консультация сосудистого хирурга при варикозном расширении вен или атеросклеротическом поражении сосудов нижних конечностей.</p> <p>17. Консультация эндокринолога и гликемический профиль при наличии сахарного диабета или другой патологии эндокринных желез.</p> <p>18. КТ/МРТ соответствующего сегмента позвоночника (при наличии показаний –</p>
--	--	--	--	--

				с контрастным усилением).
11.	Поражение межпозвонковых дисков.	M50, M51, M48.0	1. Наличие парезов, нарушения функции тазовых органов. 2. Выраженный некупируемый радикулярный болевой синдром.	1. МРТ соответствующего сегмента спинного мозга. 2. Общий анализ крови. 3. Общий анализ мочи. 4. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, АСТ, креатинин, мочевины, глюкоза. 5. Коагулограмма с оценкой функции тромбоцитов. 6. ЭКГ. 7. Рентгенография/КТ ОГК.

## II. ГАУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер»

№ п/п	Группа заболеваний	Коды МКБ-10	Показания для направления	Перечень обязательных обследований из медицинской организации (*- по возможности)
1	Злокачественные новообразования головного мозга и его оболочек, костей черепа, внутричерепных эндокринных желез. Множественное метастатическое поражение головного мозга, костей черепа.	C41, C69.6, C70, C71, C72, C75.1- C75.4, C 76.0, C 79.3, C79.4	Все случаи.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, креатинин, глюкоза. 4. Флюорография или рентгенография легких. 5. КТ и /или МРТ головного мозга, хиазмально-селлярной области*.
2	Патологические переломы позвоночника.	T91, M49, M80, M84, C79.4, C79.5, D48.0, C90.0	Все случаи.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза. 4. Электронеумиография*. 5. Спондилография. 6. МРТ соответствующего сегмента позвоночника*.
3	Злокачественные новообразования спинного мозга и его оболочек, позвоночника, в том числе с	C41.2, C41.4, C41.8, C72.0, C72.1, C70.1, C72.8, C72.9, C 79.4, C79.5	Все случаи.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии.

	паравертебральным ростом. Множественное метастатическое поражение позвоночника.			2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, креатинин, глюкоза. 4. Флюорография или рентгенография легких. 5. КТ и /или МРТ соответствующего сегмента позвоночника*.
4	Доброкачественные новообразования головного мозга и его оболочек, костей черепа, внутричерепных эндокринных желез.	D16.4, D18.0, D31.6, D32-D33 D35.2-D35.5, D42.0, D43, D44.3-D44.6	Все случаи	6. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 7. Общий анализ крови. 8. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, креатинин, глюкоза. 9. Флюорография или рентгенография легких. 10. КТ и /или МРТ головного мозга, хиазмально-селлярной области*.
5	Доброкачественные новообразования спинного мозга и его оболочек, позвоночника.	D32.1, D33.4, D18.0, D16.6, D16.8	Все случаи.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, креатинин, глюкоза. 4. Флюорография, КТ или рентгенография легких. 5. КТ и /или МРТ соответствующего сегмента позвоночника*.

### Удаленное телемедицинское консультирование

№ п/п	Группа заболеваний	Коды МКБ-10	Показания для направления	Перечень обязательных обследований из медицинской организации (*- по возможности)
1.	Злокачественные новообразования головного мозга и его оболочек, костей черепа, внутричерепных эндокринных желез. Множественное	C41, C69.6, C70, C71, C72, C75.1 - C75.4, C76.0, C79.3, C79.4	1. Решение вопроса об оперативном лечении. 2. Пациенты, находящиеся на стационарном лечении.	1. Общий анализ крови с лейкоцитарной формулой. 2. Общий анализ мочи. 3. Биохимический анализ крови (общ белок, билирубин общий и

	<p>метастатическое поражение головного мозга, костей черепа.</p>		<p>прямой, креатинин, мочевины, глюкоза, К, Na, АЛТ, АСТ, С реактивный белок).  4. ПТИ, МНО, АЧТВ, Д димер.  5. Микрореакция на сифилис (кардиолипиновая проба).  6. НВsAg, анти-НСV, ВИЧ срок давности – 6 месяцев.  7. Флюорография, КТ или рентгенография легких (с заключением).  8. ЭКГ.  9. Группа крови и резус фактор.  10. УЗДС вен нижних конечностей.  11. УЗИ сердца.  12. УЗИ органов брюшной полости.  13. Консультация терапевта и профильного специалиста (кардиолог/онколог/пульмонолог/фтизиатр/инфекционист) по сопутствующей патологии.  14. Для женщин осмотр гинеколога с обследованием молочных желез, цитологическое исследование мазков с шейки матки, УЗИ органов малого таза.  15. ФГДС (при наличии язвенного анамнеза).  16. Консультация сосудистого хирурга при варикозном расширении вен или атеросклеротическом поражении сосудов нижних конечностей.  17. Консультация эндокринолога и гликемический профиль</p>
--	--	--	--



				<p>при наличии сахарного диабета или другой патологии эндокринных желез.</p> <p>18. КТ/МРТ головного мозга (при наличии показаний – с контрастным усилением).</p>
2.	<p>Патологические переломы позвоночника.</p>	<p>T91, M49, M80, M84, C79.4, C79.5, D48.0, C90.0</p>	<p>1. Решение вопроса об оперативном лечении.</p> <p>2. Пациенты, находящиеся на стационарном лечении.</p>	<p>1. Общий анализ крови с лейкоцитарной формулой.</p> <p>2. Общий анализ мочи.</p> <p>3. Биохимический анализ крови (общ белок, билирубин общий и прямой, креатинин, мочевины, глюкоза, К, Na, АЛТ, АСТ, С реактивный белок).</p> <p>4. ПТИ, МНО, АЧТВ, Д димер.</p> <p>5. Микрореакция на сифилис (кардиолипидовая проба).</p> <p>6. HBsAg, анти-HCV, ВИЧ срок давности – 6 месяцев.</p> <p>7. Флюорография, КТ или рентгенография легких (с заключением).</p> <p>8. ЭКГ.</p> <p>9. Группа крови и резус фактор.</p> <p>10. УЗДС вен нижних конечностей.</p> <p>11. УЗИ сердца.</p> <p>12. УЗИ органов брюшной полости.</p> <p>13. Консультация терапевта и профильного специалиста (кардиолог/онколог/пульмонолог/фтизиатр/инфекционист) по сопутствующей патологии.</p> <p>14. Для женщин осмотр гинеколога с обследованием молочных желез,</p>

				<p>цитологическое исследование мазков с шейки матки, УЗИ органов малого таза.</p> <p>15. ФГДС (при наличии язвенного анамнеза).</p> <p>16. Консультация сосудистого хирурга при варикозном расширении вен или атеросклеротическом поражении сосудов нижних конечностей.</p> <p>17. Консультация эндокринолога и гликемический профиль при наличии сахарного диабета или другой патологии эндокринных желез.</p> <p>18. КТ/МРТ соответствующего сегмента позвоночника (при наличии показаний – с контрастным усилением).</p>
3	<p>Злокачественные новообразования спинного мозга и его оболочек, позвоночника, в том числе с паравертебральным ростом. Множественное метастатическое поражение позвоночника.</p>	<p>C41.2, C41.4, C41.8, C72.0, C72.1, C70.1, C72.8, C72.9, C79.4, C79.5</p>	<p>1. Решение вопроса об оперативном лечении.</p> <p>2. Пациенты, находящиеся на стационарном лечении.</p>	<p>1. Общий анализ крови с лейкоцитарной формулой.</p> <p>2. Общий анализ мочи -</p> <p>3. Б/х анализ крови (общ белок, билирубин общий и прямой, креатинин, мочевины, глюкоза, К, Na, АЛТ, АСТ, С реактивный белок).</p> <p>4. ПТИ, МНО, АЧТВ, Д димер.</p> <p>5. Микрореакция на сифилис (кардиолипидная проба).</p> <p>6. HBsAg, анти-HCV, ВИЧ срок давности – 6 месяцев.</p> <p>7. Флюорография, КТ или рентгенография легких (с заключением).</p> <p>8. ЭКГ.</p> <p>9. Группа крови и резус фактор.</p>

				<p>10. УЗДС вен нижних конечностей.</p> <p>11. УЗИ сердца.</p> <p>12. УЗИ органов брюшной полости.</p> <p>13. Консультация терапевта и профильного специалиста (кардиолог/онколог/пульмонолог/фтизиатр/инфекционист) по сопутствующей патологии.</p> <p>14. Для женщин осмотр гинеколога с обследованием молочных желез, цитологическое исследование мазков с шейки матки, УЗИ органов малого таза.</p> <p>15. ФГДС (при наличии язвенного анамнеза).</p> <p>16. Консультация сосудистого хирурга при варикозном расширении вен или атеросклеротическом поражении сосудов нижних конечностей.</p> <p>17. Консультация эндокринолога и гликемический профиль при наличии сахарного диабета или другой патологии эндокринных желез.</p> <p>18. КТ/МРТ соответствующего сегмента позвоночника (при наличии показаний – с контрастным усилением).</p>
--	--	--	--	---

### III. ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1»

№ п/п	Группа заболеваний	Коды МКБ-10	Показания для направления	Перечень обязательных обследований из медицинской организации (*- по возможности)
1	Черепно-мозговая травма и ее последствия.	S00-S09, T90	Для решения вопроса	1. Заключение терапевта с указанием установленных

			об оперативном лечении.	<p>диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии.</p> <p>2. Общий анализ крови.</p> <p>3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза.</p> <p>4. Флюорография или рентгенография легких.</p> <p>5. КТ и/или МРТ головного мозга*.</p>
2	Сосудистые заболевания нервной системы (аневризма артерий головного мозга, АВМ церебральная и спинальная, каротидно-кавернозное соустье, артериовенозная фистула, перенесенные субарахноидальное кровоизлияние, геморрагический инсульт).	I60-I62, I67-I69, G95, I70, I72.0, Q28	Все случаи.	<p>1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии.</p> <p>2. Общий анализ крови.</p> <p>3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин.</p> <p>4. Коагулограмма.</p> <p>5. ЭКГ.</p> <p>6. КТ головного мозга или МРТ головного, или спинного мозга*.</p> <p>7. КТ-ангиография сосудов шеи и головного мозга*.</p>
3	Дорсопатия (в том числе грыжа межпозвоночного диска, смещение позвонков, стеноз позвоночного канала, спондилогенная миелопатия, радикулопатия), синдром оперированного позвоночника.	M40-M54, M80, M84	<p>1. Стойкий болевой синдром или неврологический дефицит.</p> <p>2. Определение показаний к оперативному лечению.</p> <p>3. Решение экспертных вопросов.</p>	<p>1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии.</p> <p>2. Общий анализ крови.</p> <p>3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза.</p> <p>4. Электронеуромиография*.</p> <p>5. Спондилография.</p> <p>6. МРТ соответствующего сегмента позвоночника*.</p>
4	Заболевания периферической нервной системы (в том числе туннельные синдромы, поражения отдельных нервов, нервных корешков и сплетений).	G54-G59, G62, G63	<p>1. Неэффективность консервативной терапии.</p> <p>2. Определение показаний к оперативному лечению.</p> <p>3. Решение экспертных вопросов.</p> <p>4. Все случаи поражения плечевого</p>	<p>1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии.</p> <p>2. Общий анализ крови.</p> <p>3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза.</p> <p>4. Электронеуромиография*.</p> <p>5. УЗИ нерва*.</p>

			сплетения.	
5	Травма и последствия травмы периферической нервной системы, комплексный региональный болевой синдром.	S14, S24, S34, S40, S42-S44, S46-S49, S50, S52-S60, S62-S64, S66-S70, S73-S79, S82-S89, S93-S94, S96-S99, T92-T94	1. Стойкий болевой синдром или неврологический дефицит. 2. Определение показаний к оперативному лечению. 3. Решение экспертных вопросов.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза. 4. Электронейромиография*. 5. УЗИ нерва*. 6. МРТ соответствующего сегмента*.

#### IV. Удаленное телемедицинское консультирование в региональном сосудистом центре

№ п/п	Группа заболеваний	Коды МКБ-10	Показания для направления	Перечень обязательных обследований из медицинской организации (*- по возможности)
1.	Субарахноидальное кровоизлияние.	I60	Все пациенты для решения вопроса об оперативном лечении.	1. КТ или МРТ головного мозга. 2. КТ-ангиография сосудов головного мозга. 3. Общий анализ крови. 4. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, АСТ, креатинин, мочевины, глюкоза. 5. Коагулограмма с оценкой функции тромбоцитов. 6. ЭКГ. 7. Рентгенография/КТ ОГК
2.	Внутричерепное кровоизлияние.	I61	Все пациенты для решения вопроса об оперативном лечении	1. КТ или МРТ головного мозга. 2. КТ-ангиография сосудов головного мозга (по показаниям). 3. Общий анализ крови. 4. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, АСТ, креатинин, мочевины, глюкоза. 5. Коагулограмма с оценкой функции тромбоцитов. 6. ЭКГ. 7. Рентгенография/КТ ОГК
3.	Другое нетравматическое	I62	Все пациенты для	1. КТ или МРТ головного

	внутричерепное кровоизлияние.		решения вопроса об оперативном лечении.	мозга. 2. КТ-ангиография сосудов головного мозга (по показаниям). 3. Общий анализ крови. 4. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, АСТ, креатинин, мочевины, глюкоза. 5. Коагулограмма с оценкой функции тромбоцитов. 6. ЭКГ. 7. Рентгенография/КТ ОГК.
4.	Острейший ишемический инсульт.	I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5	1. Решение вопроса о проведении эндоваскулярной тромбэкстракции. 2. Время от начала заболевания - 12 часов.	1. КТ головного мозга. 2. КТ-ангиография сосудов головного мозга и сосудов шеи. 3. Лабораторная диагностика (МНО, глюкоза крови, тромбоциты)

#### **V. ГАУЗ СО «Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн»**

№ п/п	Группа заболеваний	Коды МКБ-10	Показания для направления	Перечень обязательных обследований из медицинской организации (*- по возможности)
1	Неспецифические гнойные заболевания позвоночника, в том числе возникшие после проведения оперативных вмешательств. Остеомиелит позвоночника, в том числе после оперативных вмешательств. Дисцит. Внутрипозвоночный абсцесс, эпидурит, субдуральный абсцесс.	G06, M46, T84.6	Все случаи.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии 2. Общий анализ крови 3. Флюорография или рентгенография легких 4. КТ и /или МРТ соответствующего сегмента позвоночника*
2	Остеомиелит костей черепа, в том числе послеоперационный остеомиелит костного лоскута.	M86, T84	Все случаи.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Флюорография или рентгенография легких.

				4. КТ и/или МРТ головного мозга, костей черепа*.
4	Дорсопатия (в том числе грыжа межпозвоночного диска, смещение позвонков, стеноз позвоночного канала, спондилогенная миелопатия, радикулупотия), синдром оперированного позвоночника.	M40-M54, M80, M84	1. Стойкий болевой синдром или неврологический дефицит. 2. Определение показаний к оперативному лечению. 3. Решение экспертных вопросов.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза. 4. Электронейромиография. 5. Спондилография. 6. МРТ соответствующего сегмента позвоночника*.
5	Последствия спинальной травмы. Патологические переломы позвоночника.	T91, M80, M84	1. Стойкий болевой синдром или неврологический дефицит. 2. Определение показаний к оперативному лечению. 3. Решение экспертных вопросов.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза. 4. Электронейромиография* 5. Спондилография 6. МРТ соответствующего сегмента позвоночника*

## VI. Удаленное телемедицинское консультирование

№ п/п	Группа заболеваний	Коды МКБ-10	Показания для направления	Перечень обязательных обследований из медицинской организации (*- по возможности)
1.	Неспецифические гнойные заболевания позвоночника, в том числе возникшие после проведения оперативных вмешательств. Остеомиелит позвоночника, в том числе после оперативных вмешательств. Дисцит. Внутрипозвоночный абсцесс, эпидурит, субдуральный абсцесс.	G06, M46, T84.6	1. Решение вопроса об оперативном лечении. 2. Пациенты, находящиеся на стационарном лечении.	1. КТ/МРТ соответствующего сегмента позвоночника. 2. Общий анализ крови. 3. Общий анализ мочи. 4. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, АСТ, креатинин, мочевины, глюкоза. 5. Коагулограмма с оценкой функции тромбоцитов. 6. ЭКГ. 7. Рентгенография/ КТОГК
2.	Остеомиелит костей черепа, в том числе послеоперационный остеомиелит костного лоскута.	M86, T84	1. Решение вопроса об оперативном лечении. 2. Пациенты, находящиеся на	1. КТ и/или МРТ головного мозга и костей черепа. 2. Общий анализ крови. 3. Общий анализ мочи. 4. Биохимический анализ крови: общий белок,

			стационарном лечении.	билирубин общий и прямой, АЛТ, АСТ, креатинин, мочеви́на, глюкоза. 5. Коагулограмма с оценкой функции тромбоцитов. 6. ЭКГ. 7. Рентгенография/КТ ОГК.
3	Абсцесс головного мозга внутримозговой, субдуральной, эпидуральной локализации. Эмпиема оболочек головного мозга.	G06, G07	Все пациенты для решения вопроса об оперативном лечении.	1. КТ и/или МРТ головного мозга и костей черепа. 2. Общий анализ крови. 3. Общий анализ мочи. 4. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, АСТ, креатинин, мочеви́на, глюкоза. 5. Коагулограмма с оценкой функции тромбоцитов. 6. ЭКГ. 7. Рентгенография/КТ ОГК.

## VII. ГАУЗ СО «ЦСВМП «УИТО им. В.Д. Чаклина»

№ п/п	Группа заболеваний	Коды МКБ-10	Показания для направления	Перечень обязательных обследований из медицинской организации (*- по возможности)
1	Дорсопатия (в том числе грыжа межпозвоночного диска, смещение позвонков, стеноз позвоночного канала, спондилогенная миелопатия, радикулупотия), синдром оперированного позвоночника.	M40-M54, M80, M84	1. Стойкий болевой синдром или неврологический дефицит. 2. Определение показаний к оперативному лечению. 3. Решение экспертных вопросов.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза. 4. Электронеуромиография*. 5. Спондилография. 6. МРТ соответствующего сегмента позвоночника*.
2	Последствия спинальной травмы. Патологические переломы позвоночника	T91, M80, M84	1. Стойкий болевой синдром или неврологический дефицит. 2. Определение показаний к оперативному лечению. 3. Решение экспертных вопросов	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии 2. Общий анализ крови 3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза 4. Электронеуромиография 5. Спондилография 6. МРТ соответствующего сегмента позвоночника*



### VIII. ГАУЗ СО «Центральная городская клиническая больница №23»

№ п/п	Группа заболеваний	Коды МКБ-10	Показания для направления	Перечень обязательных обследований из медицинской организации (*- по возможности)
1	Последствия спинальной травмы. Патологические переломы позвоночника.	T91, M80, M84	1. Стойкий болевой синдром или неврологический дефицит. 2. Определение показаний к оперативному лечению 3. Решение экспертных вопросов	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза. 4. Электронейромиография. 5. Спондилография. 6. МРТ соответствующего сегмента позвоночника*.
2	Последствия черепно-мозговой травмы.	S00-S09, T90	1. Для решения вопроса об оперативном лечении. 2. Решение экспертных вопросов.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза. 4. Флюорография или рентгенография легких. 5. КТ и/или МРТ головного мозга*.
3	Краниофациальная травма и посттравматические деформации верхней и средней зоны лица.	S02.1, S02.3, S02.4, S02.7, T90.4	Все случаи.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза 4. Флюорография или рентгенография легких. 5. КТ костей лицевого скелета.

### IX. ГАУЗ СО «Городская больница №36 «Травматологическая»

№ п/п	Группа заболеваний	Коды МКБ-10	Показания для направления	Перечень обязательных обследований из медицинской организации (*- по возможности)
1	Последствия спинальной травмы. Патологические переломы позвоночника.	T91, M80, M84	1. Стойкий болевой синдром или неврологический дефицит.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии.

			2. Определение показаний к оперативному лечению. 3. Решение экспертных вопросов.	2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза. 4. Электронеуромиография. 5. Спондилография. 6. МРТ соответствующего сегмента позвоночника*.
2	Последствия черепно-мозговой травмы.	S00-S09, T90	1. Для решения вопроса об оперативном лечении. 2. Решение экспертных вопросов.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза. 4. Флюорография или рентгенография легких. 5. КТ и/или МРТ головного мозга*.

#### Х. ГАУЗ СО «Центральная городская клиническая больница № 24»

№ п/п	Группа заболеваний	Коды МКБ-10	Показания для направления	Перечень обязательных обследований из медицинской организации (*- по возможности)
1	Последствия спинальной травмы. Патологические переломы позвоночника.	T91, M80, M84	1. Стойкий болевой синдром или неврологический дефицит. 2. Определение показаний к оперативному лечению 3. Решение экспертных вопросов.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза. 4. Электронеуромиография. 5. Спондилография. 6. МРТ соответствующего сегмента позвоночника*.
2	Последствия травмы периферической нервной системы, комплексный региональный болевой синдром.	S14, S24, S34, S40, S42-S44, S46-S49, S50, S52-S60, S62-S64, S66-S70, S73-S79, S82-S89, S93-S94, S96-S99, T92-T94, G95.8, G95.9	1. Стойкий болевой синдром или неврологический дефицит. 2. Определение показаний к оперативному лечению. 3. Решение экспертных вопросов.	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови. 3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза. 4. Электронеуромиография. 5. УЗИ нерва*. 6. МРТ соответствующего сегмента*.
3	Последствия черепно-мозговой травмы.	S00-S09, T90	1. Для решения вопроса об	1. Заключение терапевта с указанием установленных

			<p>оперативном лечении.</p> <p>2. Решение экспертных вопросов.</p>	<p>диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии.</p> <p>2. Общий анализ крови.</p> <p>3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза.</p> <p>4. Флюорография или рентгенография легких.</p> <p>5. КТ и/или МРТ головного мозга*.</p>
--	--	--	--	---

### **XI. ГАУЗ СО «Городская больница № 1 город Нижний Тагил»**

№ п/п	Группа заболеваний	Коды МКБ-10	Показания для направления	Перечень обязательных обследований из медицинской организации (*- по возможности)
1	Последствия спинальной травмы. Патологические переломы позвоночника.	T91, M80, M84	<p>1. Стойкий болевой синдром или неврологический дефицит.</p> <p>2. Определение показаний к оперативному лечению.</p> <p>3. Решение экспертных вопросов.</p>	<p>1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии.</p> <p>2. Общий анализ крови.</p> <p>3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза.</p> <p>4. Электронеуромиография.</p> <p>5. Спондилография.</p> <p>6. МРТ соответствующего сегмента позвоночника*.</p>
2	Последствия черепно-мозговой травмы .	S00-S09, T90	Для решения вопроса об оперативном лечении.	<p>1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии.</p> <p>2. Общий анализ крови.</p> <p>3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза.</p> <p>4. Флюорография или рентгенография легких.</p> <p>5. КТ и/или МРТ головного мозга*.</p>

### **Маршрутизация пациентов по профилю «нейрохирургия» согласно перечню показаний, для направления на амбулаторные приёмы**

№ п/п	Медицинские организации, оказывающие первичную специализированную помощь в амбулаторных условиях (1 и 2 уровень). Медицинскую помощь оказывают неврологи	Областные медицинские организации (3 уровень). Медицинскую помощь оказывают нейрохирурги согласно перечню показаний для направления на консультативные приемы
<b>1. Северный управленческий округ</b>		

1.1.	ГАУЗ СО «Серовская ГБ»;	ГАУЗСО «ГКБ № 40»; ГАУЗ СО «СОКБ № 1»; ГАУЗ СО «СООД»; ГАУЗ «СОКП Госпиталь ветеранов войн».
1.2.	ГАУЗ СО «ЦРБ Верхотурского района»;	
1.3.	ГАУЗ СО «Новолялинская РБ»;	
1.4.	ГАУЗ СО «Красноурьинская ГБ»;	
1.5.	ГАУЗ СО «Карпинская ЦГБ»;	
1.6.	ГАУЗ СО «Североуральская ЦГБ»;	
1.7.	ГБУЗ СО «Ивдельская ЦРБ»;	
1.8.	ГАУЗ СО «Волчанская ГБ».	
<b>2. Восточный управленческий округ</b>		
2.1.	ГАУЗ СО «Пышминская ЦРБ»;	ГАУЗ СО «ГКБ № 40»; ГАУЗ СО «СОКБ № 1»; ГАУЗ СО «СООД»; ГАУЗ «СОКП Госпиталь ветеранов войн».
2.2.	ГАУЗ СО «Тугулымская ЦРБ»;	
2.3.	ГАУЗ СО «Артемовская ЦРБ»;	
2.4.	ГАУЗ СО «Режевская ЦРБ»;	
2.5.	ГАУЗ СО «Алапаевская ГБ»;	
2.6.	ГАУЗ СО «Алапаевская ЦРБ»;	
2.7.	ГАУЗ СО «Ирбитская ЦГБ»;	
2.8.	ГАУЗ СО «Тавдинская ЦРБ»;	
2.9.	ГАУЗ СО «Туринская ЦРБ им. О.Д. Зубова»;	
2.10.	ГАУЗ СО «Слободо-Туринская РБ»;	
2.11.	ГАУЗ СО «Талицкая ЦРБ»;	
2.12.	ГАУЗ СО «Байкаловская ЦРБ»;	
2.13.	ГАУЗ СО «Камышловская ЦРБ»;	
2.14.	ГАУЗ СО «Махневская РБ».	
<b>3. Южный управленческий округ</b>		
3.1.	ГАУЗ СО «ГБ г. Каменск-Уральский»;	ГАУЗ СО «ГКБ №40»; ГАУЗ «СОКП Госпиталь ветеранов войн».
3.2.	ГАУЗ СО «Каменская ЦРБ»;	
3.3.	ГАУЗ СО «Белоярская ЦРБ»;	
3.4.	ГАУЗ СО «ГБ город Асбест»;	
3.5.	ГАУЗ СО «Мальшевская ГБ»;	
3.6.	ГАУЗ СО «Рефтинская ГБ»;	
3.7.	ГАУЗ СО «Сухоложская РБ»;	
3.8.	ГАУЗ СО «Богдановичская ЦРБ»;	
3.9.	ГАУЗ СО «Арамилская ГБ»;	
3.10.	ГАУЗ СО «Березовская ЦГБ»;	
3.11.	ГАУЗ СО «Сысертская ЦРБ»;	
3.12.	ФГУЗ МСЧ № 32 ФМБА России.	
<b>4. Западный управленческий округ</b>		
4.1.	ГАУЗ СО «ГБ г. Первоуральск»;	ГАУЗ СО «ГКБ № 40»; ГАУЗ «СОКП Госпиталь ветеранов войн».
4.2.	ГАУЗ СО «Шалинская ЦГБ»;	
4.3.	ГАУЗ СО «Ревдинская ГБ» ;	
4.4.	ГАУЗ СО «Дегтярская ГБ» ;	
4.5.	ГАУЗ СО «Бисертская ГБ» ;	
4.6.	ГАУЗ СО «Нижнесергинская ЦРБ»;	
4.7.	ГАУЗ СО «Красноуфимская РБ» ;	
4.8.	ГАУЗ СО «Артинская ЦРБ» ;	
4.9.	ГБУЗ СО «Ачитская РБ» ;	
4.10.	ГАУЗ СО «Верхнепышминская ЦГБ им. П.Д. Бородина» ;	
4.11.	ГАУЗ СО «Полевская ЦГБ».	
<b>5. Горнозаводской управленческий округ</b>		

5.1.	ГАУЗ СО «Верхнесалдинская ЦГБ»;	ГАУЗ СО «ГКБ № 40»; ГАУЗ СО «СОКБ № 1»; ГАУЗ СО «СООД»; ГАУЗ «СОКП Госпиталь ветеранов войн»; ГАУЗ СО «ГБ № 1 г. Нижний Тагил».
5.2.	ГАУЗ СО «ГБ г. Верхний Тагил»;	
5.3.	ГБУЗ СО «ЦГБ г. Верхняя Тура»;	
5.4.	ГАУЗ СО «Качканарская ЦГБ»;	
5.5.	ГАУЗ СО «Кировградская ЦГБ»;	
5.6.	ГАУЗ СО «Красноуральская ГБ»;	
5.7.	ГАУЗ СО «ЦГБ город Кушва»;	
5.8.	ГАУЗ СО «Невьянская ЦРБ»;	
5.9.	ГАУЗ СО «Нижнетуруинская ЦГБ»;	
5.10.	ГАУЗ СО «ГБ ЗАТО Свободный»;	
5.11.	ГАУЗ СО «Нижнесалдинская ЦГБ»;	
5.12.	ФГБУЗ ЦМСЧ № 31 ФМБА России;	
5.13.	ГАУЗ СО «ГБ № 1 г. Нижний Тагил»;	
5.14.	ГАУЗ СО «ГБ № 4 г. Нижний Тагил»;	
5.15.	ГАУЗ СО «ГП № 3 г. Нижний Тагил»;	
5.16.	ГАУЗ СО «ГП №4 г. Нижний Тагил»;	
5.17.	ГАУЗ СО «Демидовская ГБ»;	
5.18.	ГАУЗ СО «Верх-Нейвинская ГП»;	
5.19.	ФГБУЗ ЦМСЧ № 91 ФМБА России;	
5.20.	ФГБУЗ ЦМСЧ № 31 ФМБА России.	
<b>6. Муниципальное образование город Екатеринбург</b>		
6.1	Медицинские организации г. Екатеринбурга: ФГБУЗ МСЧ №70 УЦПП им. Ю.А. Брусницына ФМБА России; ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД- Медицина» г. Екатеринбург; Ленинский район г. Екатеринбурга; Академический район г. Екатеринбурга; Верх-Исетский район г. Екатеринбурга.	ГАУЗ СО «ГКБ № 40»; ГАУЗ «СОКП Госпиталь ветеранов войн»; ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»
6.2.	Орджоникидзевский район г. Екатеринбурга; Железнодорожный район г. Екатеринбурга.	ГАУЗ СО «ГКБ № 40»; ГАУЗ «СОКП Госпиталь ветеранов войн»; ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»
6.3	Октябрьский район г. Екатеринбурга; Кировский район г. Екатеринбурга.	ГАУЗ СО «ГКБ № 40»; ГАУЗ «СОКП Госпиталь ветеранов войн»; ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»; ГАУЗ СО «ГБ № 36 «Травматологическая»
6.4	Чкаловский район г. Екатеринбурга	ГАУЗ СО «ГКБ №40» ГАУЗ «СОКП Госпиталь ветеранов войн» ГАУЗ СО «ЦГКБ №23» ГАУЗ СО «ЦГБ №24»

Приложение № 6 к приказу  
Министерства здравоохранения  
Свердловской области  
от 16.05.2023 № 1063-н.

**Перечень документов, лабораторных и инструментальных исследований,  
необходимых для плановой госпитализации на оперативное лечение в  
нейрохирургическое отделение**

1. Страховой медицинский полис ОМС.
2. Паспорт.
3. СНИЛС.
4. Флюорография лёгких/рентгенография лёгких/КТ органов грудной клетки (действительны в течение 6 мес. или менее по показаниям).
5. Маркеры гепатитов В и С, ВИЧ (действительны в течение 6 месяцев).
6. ОАК, ОАМ, биохимический анализ крови, RW, коагулограмма (действительны в течение 10 дней).
7. Группа крови и резус фактор (любой давности).
8. ЭКГ (действительна в течение 1 месяца).
9. УЗИ вен нижних конечностей (действительно в течение 1 месяца).
10. УЗИ сердца (действительно в течение 2 месяцев).
11. Консультации терапевта и профильного специалиста при наличии сопутствующей патологии (действительны в течение 10 дней).
12. Данные КТ/МРТ, при необходимости КТ-АГ/МР-АГ.
13. ПЦР COVID 19 (действительна в течение 72 часов – сроки могут быть изменены в зависимости от эпидемиологической ситуации).

\*Список может быть дополнен при наличии у пациента сопутствующей патологии, а также на усмотрение врача-нейрохирурга, направившего пациента на госпитализацию.