



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

ПРИКАЗ

19.12.2024

№ 3103-п

г. Екатеринбург

**Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению  
в Свердловской области по профилю «нейрохирургия»**

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 931н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия», 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 и регламент оказания медицинской помощи взрослому населению Свердловской области по профилю «нейрохирургия» (далее – Порядок) (приложение № 1);
  - 2) реестр медицинских организаций, оказывающих специализированную нейрохирургическую помощь взрослому населению на территории Свердловской области (далее – Реестр) (приложение № 2);
  - 3) перечень показаний для оформления направления пациентов на консультативные приемы по профилю «нейрохирургия», в том числе с применением дистанционных технологий (приложение № 3);
  - 4) маршрутизацию пациентов по профилю «нейрохирургия» согласно перечню показаний для направления на амбулаторные приемы (приложение № 4);
  - 5) перечень медицинской документации, необходимой для оперативного лечения по профилю «нейрохирургия» в плановом порядке (приложение № 5).
2. Главным врачам государственных автономных учреждений здравоохранения Свердловской области (далее – ГАУЗ СО):  
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. Малинкину, 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, ГАУЗ СО «Свердловский онкологический диспансер» (далее – ГАУЗ СО «СООД») Е.А. Киселеву, начальнику ГАУЗ СО «Свердловский областной клинический

психоневрологический госпиталь для ветеранов войн» (далее – ГАУЗ СО «СОКП госпиталь для ветеранов войн») О.В. Забродину:

1) организовать оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия» в соответствии с порядком оказания медицинской помощи взрослому населению, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 931н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия» и настоящим приказом;

2) организовать взаимодействие с медицинскими организациями, закрепленными за межмуниципальными медицинскими центрами, с целью обеспечения оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия» в соответствии с настоящим приказом;

3) обеспечить проведение консультаций, в том числе с использованием телемедицинских технологий, пациентам по профилю «нейрохирургия» в соответствии с приложениями № 3 и 4 к настоящему приказу.

3. Главным врачам медицинских учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Свердловской области, обеспечить:

1) оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия» в соответствии с порядком оказания медицинской помощи взрослому населению, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 931н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия» и настоящим приказом;

2) взаимодействие с медицинскими организациями, закрепленными за межмуниципальными медицинскими центрами, с целью обеспечения оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия» в соответствии с настоящим приказом;

3) проведение консультаций, в том числе с использованием телемедицинских технологий, пациентам по профилю «нейрохирургия» в соответствии с приложениями № 3 и 4 к настоящему приказу.

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

1) организовать оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия» в соответствии с порядком оказания медицинской помощи взрослому населению, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 931н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия», приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 25.05.2023 № 1156-п «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения на территории Свердловской области» и настоящим приказом;

2) организовать взаимодействие с медицинскими организациями, закрепленными за межмуниципальными центрами, с целью обеспечения оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия» в соответствии с порядком оказания медицинской помощи взрослому населению, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 931н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия» и настоящим приказом;

3) обеспечить проведение консультаций, в том числе с использованием телемедицинских технологий, пациентам по профилю «нейрохирургия» в соответствии с настоящим приказом;

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

5. Главным врачам государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Станция скорой медицинской помощи имени В.Ф. Капиноса город Екатеринбург» И.Б. Пушкареву, ГАУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф» В.П. Попову, ГАУЗ СО «Городская станция скорой медицинской помощи город Каменск-Уральский» А.И. Флоринскому, ГАУЗ СО «Станция скорой медицинской помощи город Первоуральск» А.В. Сорокину, ГАУЗ СО «Ревдинская станция скорой медицинской помощи» В.А. Чернядьеву, ГАУЗ СО «Станция скорой медицинской помощи город Асбест» А.Г. Степченко, и.о. главного врача государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Городская станция скорой медицинской помощи город Нижний Тагил» И.В. Снигиревой организовать взаимодействие бригад скорой медицинской помощи медицинских организаций с межмуниципальными медицинскими центрами по транспортировке пациентов с нейрохирургической патологией в соответствии с настоящим приказом.

6. Рекомендовать руководителям медицинских организаций, не подведомственных Министерству здравоохранения Свердловской области, имеющим прикрепленное население обеспечить:

1) оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия» в соответствии с порядком оказания медицинской помощи взрослому населению, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 931н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия» и настоящим приказом;

2) проведение консультаций, в том числе с использованием телемедицинских технологий, пациентам по профилю «нейрохирургия» в соответствии с приложениями № 3 и 4 к настоящему приказу;

3) маршрутизацию пациентов при наличии медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, по профилю «нейрохирургия» в соответствии с настоящим приказом.

7. 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;

3) обеспечить организационно-методическую помощь медицинским организациям по вопросам оказания медицинской помощи взрослым пациентам нейрохирургического профиля.

8. Начальнику отдела организации специализированной медицинской помощи Министерства здравоохранения Свердловской области А.В. Столину обеспечить содействие медицинским организациям Свердловской области в организации работы по оказанию доступной и качественной медицинской помощи пациентам с травмой нервной системы на территории Свердловской области.


9. 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)).

10. 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)).

11. 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.

12. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Первого заместителя Министра здравоохранения Свердловской области С.Б. Туркова.

Министр



А.А. Карлов

## **Порядок организации и регламент оказания медицинской помощи взрослому населению Свердловской области по профилю «нейрохирургия»**

1. Медицинская помощь взрослому населению с травмами нервной системы (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 пациентам нейрохирургического профиля оказывается выездными бригадами скорой медицинской помощи.

6. Неотложная медицинская помощь пациентам нейрохирургического профиля 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 нейрохирургического профиля 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. Медицинская помощь пациентам с черепно-мозговой травмой, травмой позвоночника и спинного мозга, травмой периферической нервной системы

оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 28.11.2024 № 2866-п «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Свердловской области при черепно-мозговой травме, травме позвоночника и спинного мозга, травме периферической нервной системы».

9. 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.

10. 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.

11. 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).

12. 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 межпозвоночных 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.

13. Высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «нейрохирургия» оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2.10.2019 № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения» и приказом Министерства здравоохранения

Свердловской области от 13.11.2020 № 2064-п «О порядке направления пациентов, проживающих на территории Свердловской области, в медицинские организации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи».

14. При наличии медицинских показаний для проведения реабилитационных мероприятий пациенты направляются в специализированные медицинские организации согласно приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 21.10.2024 № 2522-п «О порядке проведения медицинской реабилитации пациентов, перенесших острые заболевания, неотложные состояния, травмы и хирургические вмешательства, в системе здравоохранения Свердловской области».

15. Пациенты, имеющие существенно ограниченные физические или психические возможности и нуждающиеся в интенсивной симптоматической терапии, психосоциальной помощи, длительном постороннем уходе, направляются в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь согласно приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 25.12.2023 № 3095-п «Об организации и совершенствовании оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в Свердловской области».

16. Диспансерное наблюдение пациентов осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», приказом Министерства здравоохранения Свердловской области 12.04.2023 № 800-п «Об организации диспансерного наблюдения за взрослыми в медицинских организациях на территории Свердловской области».

## **I. 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 головного регионального сосудистого центра (далее – РСЦ) на базе ГАУЗ СО «СОКБ № 1», РСЦ на базе ГАУЗ СО «ГКБ № 40» и регламентируются приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 25.05.2023 № 1156-п «Об организации оказания медицинской помощи взрослым пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения в Свердловской области».

2. Первичная госпитализация пациентов с ОНМК осуществляется в медицинские организации, в структуре которых предусмотрены РСЦ и 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-рентгенхирургов, а также их консилиумы организуются через телеконсультационный центр головного РСЦ 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 головным РСЦ осуществляется по телефону: 8 (343) 351-16-95 и по электронной почте: [rsc@mis66.ru](mailto:rsc@mis66.ru) с одновременным размещением снимков КТ, МРТ, КТ-АГ, МР-АГ в центральном архиве медицинских изображений (далее – ЦАМИ).

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 головного 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](mailto:gkb40-telemed@mis66.ru).

6. Для определения тактики лечения врач-нейрохирург-консультант может рекомендовать дообследование пациента в условиях РСЦ/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, одобренные Научно-практическим Советом Министерства здравоохранения Российской Федерации и утвержденные медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, размещаются на официальном сайте уполномоченного федерального органа исполнительной власти в сети «Интернет».

Для принятия решения об оперативном лечении используется 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 головного РСЦ или РСЦ на базе ГАУЗ СО «ГКБ № 40» по территориальному принципу:

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

пациенты с ОНМК из медицинских организаций муниципальных образований Свердловской области в ГАУЗ СО «СОКБ № 1» ВНРБ 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 врача-нейрохирурга и врача по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению

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 ГАУЗ СО «ГКБ № 40». При изменении клинической ситуации, которая препятствует оперативному лечению на момент прибытия бригады ТЦМК, производится повторная телеконсультация головного РСЦ, в том числе с подключением врача-реаниматолога головного 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 нейрореанимационной 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.

## **II. Регламент оказания неотложной нейрохирургической помощи и маршрутизация пациентов при острых воспалительных поражениях центральной нервной системы, позвоночника и костей черепа**

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 муниципального образования «город 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, 8 (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, 8 (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@gwso.ru](mailto:tmk@gwso.ru) либо по телефону: 8 (922) 121-29-98, медицинская документация высылается по электронной почте: [tmk@gwso.ru](mailto:tmk@gwso.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 пациентам 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.

### **III. 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, снимки размещаются в ЦАМИ.

3. Для пациентов, находящихся в РСЦ/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, медицинская документация высылается на электронную почту: 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» ВНРБ ГАУЗ СО «ГКБ № 40»; из остальных организаций – в ГАУЗ СО «СОКБ № 1» ВНРБ 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.

6) Пациенты с объёмными образованиями головного мозга не сосудистого генеза: из медицинских организаций, расположенных в муниципальном образовании «город Екатеринбург», переводятся в ГАУЗ СО «ГКБ № 40» ВНРБ 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 по месту жительства.

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 муниципального образования «город Екатеринбург» осуществляется ВНРБ ГАУЗ СО «ГКБ № 40», лечебные учреждения Свердловской области – ВНРБ ГАУЗ СО «СОКБ № 1», выездной бригадой ГАУЗ СО «ТЦМК».

#### **IV. 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 врача-невролога и определения уровня поражения спинного мозга или корешков спинного мозга выполняется КТ или МРТ позвоночника, снимки размещаются в ЦАМИ.

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.

3. 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.

4. 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» или ГАУЗ СО «СООД».

5. 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 муниципальном образовании «город Екатеринбург» - ВНРБ ГАУЗ СО «ГКБ № 40» или бригадой СМП в ГАУЗ СО «ГКБ № 40»; из иных медицинских 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 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.

## **V. Оказание плановой нейрохирургической помощи**

### **1. Общие положения**

1.1 Амбулаторно-поликлиническая помощь пациентам с нейрохирургическими заболеваниями в плановом порядке осуществляется врачом-неврологом, а также врачами травматологами-ортопедами, врачами-терапевтами участковыми, 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.

1.2 Оказание консультативной помощи пациентам с нейрохирургическими заболеваниями осуществляется:

1) врачом-нейрохирургом в консультативных амбулаторно-поликлинических отделениях на базе многопрофильных медицинских организаций согласно Перечню (приложение № 3 и 4 к настоящему приказу) при самостоятельном обращении гражданина;

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

1.3 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», соответствующих актуальному федеральному

Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях и травмах нервной системы нейрохирургического профиля на основании действующих клинических рекомендаций, стандартов и порядков оказания медицинской помощи по профилю «нейрохирургия».

1.4 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;
8. 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, в веществе головного и спинного мозга;
9. 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);
10. последствия черепно-мозговой и спинномозговой травмы, последствия травм нервов, требующие оперативного лечения;
11. 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 и маршрутизация заболеваний оказания плановой нейрохирургической помощи пациентам при нейрохирургических сосудистых заболеваниях**

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

2.2 При выявлении или подозрении на нейрохирургическое сосудистое заболевание пациент, проживающий на территории муниципального образования «город Екатеринбург», направляется в амбулаторно-консультативное отделение нейрохирургического корпуса ГАУЗ СО «ГКБ № 40» для проведения консультации врача-нейрохирурга.

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

2.4 Для проведения консультации врача-нейрохирурга пациенту необходимо при себе иметь медицинскую документацию, включая снимки КТ и МРТ на CD-носителе (приложение № 8 к настоящему приказу).

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

2.6. Для плановой госпитализации в нейрохирургическое отделение пациенту необходимо иметь медицинскую документацию, включая снимки КТ и МРТ на CD-носителе (приложение № 8 к настоящему приказу).

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

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

3.2 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». Для проведения консультации врача-нейрохирурга пациенту необходимо иметь медицинскую документацию, включая снимки КТ и МРТ на CD-носителе (приложение № 8 к настоящему приказу).

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

3.5 Для плановой госпитализации в нейрохирургическое отделение пациенту необходимо иметь медицинскую документацию, включая снимки КТ и МРТ на CD-носителе (приложение № 8 к настоящему приказу).

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

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

4.2 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 № 4 к настоящему приказу).

4.3 Для проведения консультации врача-нейрохирурга пациенту необходимо иметь медицинскую документацию, включая снимки КТ и МРТ на CD-носителе (приложение № 8 к настоящему приказу).

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

ГАУЗ СО «ГКБ № 40» - взрослое население муниципального образования «город 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 СО «ЦГКБ № 23», ГАУЗ СО «ЦГКБ № 24», ГАУЗ СО «ГБ № 36 «Травматологическая»».

4.5 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».

4.6. Для плановой госпитализации в нейрохирургическое отделение пациенту необходимо иметь медицинскую документацию, включая снимки КТ и МРТ на CD-носителе (приложение № 8 к настоящему приказу).

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

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

5.2 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 №3 и 4 к настоящему приказу).

5.3. Для проведения консультации врача-нейрохирурга необходимо иметь медицинскую документацию, включая снимки КТ и МРТ на CD-носителе (приложение № 8 к настоящему приказу).

5.4 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, посттравматическая гидроцефалия – ГАУЗ СО «ГКБ № 40», ГБУЗ СО «СОКБ №1», ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23», ГАУЗ СО «ЦГКБ № 24», ГАУЗ СО «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 СО «ЦГКБ № 24», ГАУЗ СО «ГБ № 1 г. Нижний Тагил»,

5.5 Для плановой госпитализации в нейрохирургическое отделение пациенту необходимо иметь медицинскую документацию, включая снимки КТ и МРТ на CD-носителе (приложение № 5 к настоящему приказу).

Приложение № 2 к приказу  
 Министерства здравоохранения  
 Свердловской области  
 от 19.12.24 2024 № 3103-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.	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
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	30
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 19.12.24 № 3103-н

**Перечень показаний для оформления направления направления пациентов на консультативные приемы  
по профилю «нейрохирургия», в том числе с применением дистанционных технологий**

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

**1. Врач-нейрохирург**

№ п/п	Группа заболеваний	Коды МКБ-10	Показания для направления	Обязательные обследования из медицинской организации (<*> - по возможности)
1	2	3	4	5
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, C76.0, C79.3, 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, C41.0, C43.4, C44.4	Все случаи	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии. 2. Общий анализ крови.

1	2	3	4	5
				<p>3. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, креатинин, глюкоза.</p> <p>4. Флюорография или рентгенография легких.</p> <p>5. КТ и/или МРТ головного мозга, хиазмально-селлярной области &lt;*&gt;</p>
4	<p>Гидроцефалия врожденная и приобретенная. Дортокачественная внутричерепная гипертензия. Врожденные аномалии развития нервной системы. Арахноидальные кисты. Аномалия Киари, сирингомиелия, сирингобулбия. Назальная ликворея</p>	<p>G91, G93.0, G93.2, G94, G95.0, G96.0, Q01 - Q07</p>	<p>Все случаи</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: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, креатинин, глюкоза.</p> <p>4. Флюорография или рентгенография легких.</p> <p>5. КТ и/или МРТ головного мозга, хиазмально-селлярной области &lt;*&gt;</p>
5	<p>Черепно-мозговая травма и ее последствия</p>	<p>S00 - S09, T90</p>	<p>Для решения вопроса об оперативном лечении</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. Флюорография или рентгенография легких.</p> <p>5. КТ и/или МРТ головного мозга &lt;*&gt;</p>
6	<p>Доброкачественные новообразования спинного мозга и его оболочек, позвоночника</p>	<p>D32.1, D33.4, D18.0, D16.6, D16.8</p>	<p>Все случаи</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: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, креатинин, глюкоза.</p> <p>4. Флюорография или рентгенография легких.</p> <p>5. КТ и/или МРТ соответствующего сегмента позвоночника &lt;*&gt;</p>
7	<p>Злокачественные новообразования спинного мозга и его оболочек, позвоночника</p>	<p>C41.2, C41.4, C41.8, C72.0, C72.1, C70.1, C72.8, C72.9</p>	<p>Все случаи</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: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, креатинин, глюкоза.</p> <p>4. Флюорография или рентгенография легких.</p> <p>5. КТ и/или МРТ соответствующего сегмента позвоночника &lt;*&gt;</p>

1	2	3	4	5
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	2	3	4	5
1	Сосудистые заболевания нервной системы (аневризма артерий головного мозга, АВМ церебральная и спинальная, каротидно-кавернозное соустье, артериовенозная фистула, перенесенные субарахноидальное кровоизлияние, геморрагический инсульт)	160 - 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. 6. КТ головного мозга или МРТ головного или спинного мозга <*>. 7. КТ-ангиография сосудов шеи и головного мозга <*>



1		3	4	5
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)	163 - I69	1. Пациенты, перенесшие 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	2	3	4	5
1	Дорсопатия (в том числе грыжа межпозвоночного диска, смещение позвонков, стеноз позвоночного канала, спондилогенная миелопатия, радикулопатия), 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 <*>

1	2	3	4	5
2	Последствия спинальной травмы. Патологические переломы позвоночника	T91, M80, M84	1. Стойкий болевой синдром или неврологический дефицит. 2. Определенные показатели 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. Определенные показатели 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. Определенные показатели 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. 4. Флюорография или рентгенография легких. 5. Электронейромиография <*> 6. УЗИ нерва <*> 7. КТ и/или МРТ соответствующего сегмента <*>
6	Спастичность как исход спинальной	T91, G81 - G83	Для определения дальнейшей	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов

1	2	3	4	5
травмы			тактики лечения	<p>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 &lt;*&gt;.</p> <p>5. Спондилография.</p> <p>6. МРТ соответствующего сегмента позвоночника &lt;*&gt;</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	2	3	4	5
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 &lt;*&gt;.</p> <p>11. ФГДС, ФКС</p>
2	Пролактинома	E22.1	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.</p> <p>4. МРТ головного мозга, хиазмально-селлярной области &lt;*&gt;</p>

1	2	3	4	5
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, D35.2 - 5, С70 - С71, С41, С75.3	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	2	3	4	5
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.

1	2	3	4	5
				7. Рентгенография/КТ ОГК
3.	Другое не-traвматическое внутричерепное кровоизлияние	I62	Все пациенты для решения вопроса об оперативном лечении	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. КТ или МРТ головного мозга.</li> <li>2. КТ-ангиография сосудов головного мозга (по показаниям).</li> <li>3. Общий анализ крови.</li> <li>4. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, АСТ, креатинин, мочеви́на, глюкоза.</li> <li>5. Коагулограмма с оценкой функции тромбоцитов.</li> <li>6. ЭКГ.</li> <li>7. Рентгенография/КТ ОГК</li> </ol>
4.	Аневризма сосудов головного мозга	I67.1, I72.0	Все пациенты для решения вопроса об оперативном лечении	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. КТ или МРТ головного мозга.</li> <li>2. КТ-ангиография сосудов головного мозга.</li> <li>3. Общий анализ крови.</li> <li>4. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, АСТ, креатинин, мочеви́на, глюкоза.</li> <li>5. Коагулограмма с оценкой функции тромбоцитов.</li> <li>6. ЭКГ.</li> <li>7. Рентгенография/КТ ОГК</li> </ol>
5.	Артериовенозная аномалия церебральных и прецеребральных сосудов	Q28.0, Q28.1, Q28.2, Q28.3	Все пациенты для решения вопроса об оперативном лечении	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. КТ или МРТ головного мозга.</li> <li>2. КТ-ангиография сосудов головного мозга.</li> <li>3. Общий анализ крови.</li> <li>4. Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин общий и прямой, АЛТ, АСТ, креатинин, мочеви́на, глюкоза.</li> <li>5. Коагулограмма с оценкой функции тромбоцитов.</li> <li>6. ЭКГ.</li> <li>7. Рентгенография/КТ ОГК</li> </ol>
6.	Острейший ишемический инсульт	I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Решение вопроса о проведении эндovasкулярной тромбэкстракции.</li> <li>2. Время от начала заболевания - 12 часов</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. КТ головного мозга.</li> <li>2. КТ-ангиография сосудов головного мозга и сосудов шеи.</li> <li>3. Лабораторная диагностика (МНО, глюкоза крови, тромбоциты)</li> </ol>
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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. КТ или МРТ головного мозга.</li> <li>2. КТ-ангиография сосудов головного мозга и шеи.</li> <li>3. Общий анализ крови.</li> </ol>

1	2	3	4	5
			<p>инсульта или ПНМК. 2. Оценка по шкале Рэнкин 0 - 3</p>	<p>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</p>
8.	Гидроцефалия, несостоятельность ВПШ	G91	Все пациенты для решения вопроса об оперативном лечении	<p>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, мочевины, глюкоза. 5. Коагулограмма с оценкой функции тромбоцитов. 6. ЭКГ. 7. Рентгенография/КТ ОГК</p>
9.	Новообразование головного мозга и мозговых оболочек, спинного мозга, черепных нервов и других частей ЦНС	S69.6, S69.8, S69.9, S70, S71, S72, S75.1, S75.2, S75.2, S75.3, D31.6, D31.9, D32, D33, D35.2, D35.3, D35.4, D42, D43, D44.3, D44.4, D44.5	<p>1. Решение вопроса об оперативном лечении. 2. Пациенты, находящиеся на стационарном лечении</p>	<p>1. Общий анализ крови с лейкоцитарной формулой. 2. Общий анализ мочи. 3. Биохимический анализ крови (общ. белок, билирубин общий и прямой, креатинин, мочевины, глюкоза, К, Na, АЛТ, АСТ, С-реактивный белок). 4. ПТИ, МНО, АЧТВ, Д-димер. 5. Микрореакция на сифилис (кардиолипиновая проба). 6. HBsAg, анти-HCV, 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).</p>

1	2	3	4	5
10.	Новообразования позвоночного столба	С41.2, D16.6	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Решение вопроса об оперативном лечении.</li> <li>2. Пациенты, находящиеся на стационарном лечении</li> </ol>	<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> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Общий анализ крови с лейкоцитарной формулой.</li> <li>2. Общий анализ мочи.</li> <li>3. Биохимический анализ крови (общ. белок, билирубин общий и прямой, креатинин, мочевина, глюкоза, К, Na, АЛТ, АСТ, С-реактивный белок).</li> <li>4. ПТИ, МНО, АЧТВ, Д-димер.</li> <li>5. Микрореакция на сифилис (кардиолипидовая проба).</li> <li>6. HBsAg, анти-HCV, ВИЧ срок давности - 6 месяцев.</li> <li>7. Флюорография, КТ или рентгенография легких (с заключением).</li> <li>8. ЭКГ.</li> <li>9. Группа крови и резус-фактор.</li> <li>10. УЗДС вен нижних конечностей.</li> <li>11. УЗИ сердца.</li> <li>12. УЗИ органов брюшной полости.</li> <li>13. Консультация терапевта и профильного специалиста (кардиолог/онколог/пульмонолог/фтизиатр/инфекционист) по сопутствующей патологии.</li> <li>14. Для женщин осмотр гинеколога с обследованием молочных желез, цитологическое исследование мазков с шейки матки, УЗИ органов малого таза.</li> <li>15. ФГДС (при наличии язвенного анамнеза).</li> <li>16. Консультация сосудистого хирурга при варикозном расширении вен или атеросклеротическом поражении сосудов нижних конечностей.</li> <li>17. Консультация эндокринолога и гликемический профиль при наличии сахарного диабета или другой патологии эндокринных</li> </ol>

1	2	3	4	5
11.	Поражение межпозвонковых дисков	M50, M51, M48.0	1. Наличие парезов, нарушения функции тазовых органов. 2. Выраженный некупируемый радикулярный болевой синдром	желез. 18. КТ/МРТ соответствующего сегмента позвоночника (при наличии показаний - с контрастным усилением) 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

### Ц. 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	2	3	4	5
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, C79.3, 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. Электронейромиография <*>. 5. Спондилография.



1	2	3	4	5
				6. МРТ соответствующего сегмента позвоночника <*>
3	Злокачественные новообразования спинного мозга и его оболочек, позвоночника, в том числе с паравертебральным ростом. Множественное метастатическое поражение позвоночника	C41.2, C41.4, C41.8, C72.0, C72.1, C70.1, C72.8, C72.9, C79.4, C79.5	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 <*>
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	2	3	4	5
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, C76.0, C79.3, C79.4	1. Решение вопроса об оперативном лечении. 2. Пациенты, находящиеся на стационарном лечении	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Общий анализ крови с лейкоцитарной формулой.</li> <li>2. Общий анализ мочи.</li> <li>3. Биохимический анализ крови (общ. белок, билирубин общий и прямой, креатинин, мочевина, глюкоза, К, Na, АЛТ, АСТ, С-реактивный белок).</li> <li>4. ПТИ, МНО, АЧТВ, Д-димер.</li> <li>5. Микрореакция на сифилис (кардиолипидная проба).</li> <li>6. HBsAg, анти-HCV, ВИЧ срок давности - 6 месяцев.</li> <li>7. Флюорография, КТ или рентгенография легких (с заключением).</li> <li>8. ЭКГ.</li> <li>9. Группа крови и резус-фактор.</li> <li>10. УЗДС вен нижних конечностей.</li> <li>11. УЗИ сердца.</li> <li>12. УЗИ органов брюшной полости.</li> <li>13. Консультация терапевта и профильного специалиста (кардиолог/онколог/пульмонолог/фтизиатр/инфекционист) по сопутствующей патологии.</li> <li>14. Для женщин осмотр гинеколога с обследованием молочных желез, цитологическое исследование мазков с шейки матки, УЗИ органов малого таза.</li> <li>15. ФГДС (при наличии язвенного анамнеза).</li> <li>16. Консультация сосудистого хирурга при варикозном расширении вен или атеросклеротическом поражении сосудов нижних конечностей.</li> <li>17. Консультация эндокринолога и гликемический профиль при наличии сахарного диабета или другой патологии эндокринных желез.</li> <li>18. КТ/МРТ головного мозга (при наличии показаний - с контрастным усилением)</li> </ol>

1	2	3	4	5
2.	Патологические переломы позвоночника	Т91, М49, М80, М84, С79.4, С79.5, D48.0, С90.0	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Решение вопроса об оперативном лечении.</li> <li>2. Пациенты, находящиеся на стационарном лечении</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Общий анализ крови с лейкоцитарной формулой.</li> <li>2. Общий анализ мочи.</li> <li>3. Биохимический анализ крови (общ. белок, билирубин общий и прямой, креатинин, мочевины, глюкоза, К, Na, АЛТ, АСТ, С-реактивный белок).</li> <li>4. ПТИ, МНО, АЧТВ, Д-димер.</li> <li>5. Микрореакция на сифилис (кардиолипидная проба).</li> <li>6. HBsAg, анти-HCV, ВИЧ срок давности - 6 месяцев.</li> <li>7. Флюорография, КТ или рентгенография легких (с заключением).</li> <li>8. ЭКГ.</li> <li>9. Группа крови и резус-фактор.</li> <li>10. УЗДС вен нижних конечностей.</li> <li>11. УЗИ сердца.</li> <li>12. УЗИ органов брюшной полости.</li> <li>13. Консультация терапевта и профильного специалиста (кардиолог/онколог/пульмонолог/фтизиатр/инфекционист) по сопутствующей патологии.</li> <li>14. Для женщин осмотр гинеколога с обследованием молочных желез, цитологическое исследование мазков с шейки матки, УЗИ органов малого таза.</li> <li>15. ФГДС (при наличии язвенного анамнеза).</li> <li>16. Консультация сосудистого хирурга при варикозном расширении вен или атеросклеротическом поражении сосудов нижних конечностей.</li> <li>17. Консультация эндокринолога и гликемический профиль при наличии сахарного диабета или другой патологии эндокринных желез.</li> <li>18. КТ/МРТ соответствующего сегмента позвоночника (при наличии показаний - с контрастным усилением)</li> </ol>
3.	Злокачественные новообразования спинного мозга и его оболочек, позвоночника, в том числе с паравертебральным ростом. Множественное метастатическое	С41.2, С41.4, С41.8, С72.0, С72.1, С70.1, С72.8, С72.9, С79.4, С79.5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Решение вопроса об оперативном лечении.</li> <li>2. Пациенты, находящиеся на стационарном лечении</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Общий анализ крови с лейкоцитарной формулой.</li> <li>2. Общий анализ мочи.</li> <li>3. Б/х анализ крови (общ. белок, билирубин общий и прямой, креатинин, мочевины, глюкоза, К, Na, АЛТ, АСТ, С-реактивный белок).</li> </ol>

1	2	3	4	5
	поражение позвоночника			<p>4. ПТИ, МНО, АЧТВ, Д-димер.</p> <p>5. Микрореакция на сифилис (кардиолипниновая 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	2	3	4	5
1	Черепно-мозговая травма и ее последствия	S00 - S09, T90	Для решения вопроса об оперативном лечении	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии.</li> <li>2. Общий анализ крови.</li> <li>3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза.</li> <li>4. Флюорография или рентгенография легких.</li> <li>5. КТ и/или МРТ головного мозга &lt;*&gt;</li> </ol>
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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии.</li> <li>2. Общий анализ крови.</li> <li>3. Биохимический анализ, крови: АЛТ, АСТ, креатинин.</li> <li>4. Коагулограмма.</li> <li>5. ЭКГ.</li> <li>6. КТ головного мозга или МРТ головного или спинного мозга &lt;*&gt;.</li> <li>7. КТ-ангиография сосудов шеи и головного мозга &lt;*&gt;</li> </ol>
3	Дорсопатия (в том числе грыжа межпозвоночного диска, смещение позвонков, стеноз позвоночного канала, спондилогенная миелопатия, радикулопатия), синдром оперированного позвоночника	M40 - M54, M80, M84	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Стойкий болевой синдром или неврологический дефицит.</li> <li>2. Определение показаний к оперативному лечению.</li> <li>3. Решение экспертных вопросов</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии.</li> <li>2. Общий анализ крови.</li> <li>3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза.</li> <li>4. Электронейромиография &lt;*&gt;.</li> <li>5. Спондилография.</li> <li>6. МРТ соответствующего сегмента позвоночника &lt;*&gt;</li> </ol>
4	Заболевания периферической нервной системы (в том числе туннельные синдромы, поражения отдельных нервов, нервных корешков и сплетений)	G54 - G59, G62, G63	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Неэффективность консервативной терапии.</li> <li>2. Определение показаний к оперативному лечению.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии.</li> <li>2. Общий анализ крови.</li> <li>3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин,</li> </ol>

1	2	3	4	5
			3. Решение экспертных вопросов. 4. Все случаи поражения плечевого сплетения	глюкоза. 4. Электронейромиография <*>. 5. УЗИ нерва <*>
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. Определенные показатели 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	2	3	4	5
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.

1	2	3	4	5
				6. ЭКГ. 7. Рентгенография/КТ ОГК
3.	Другое неврамгическое внутричерепное кровоизлияние	I62	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
4.	Острейший ишемический инсульт	I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5	1. Решение вопроса о проведении эндovasкулярной 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	2	3	4	5
1	Неспецифические гнойные заболевания позвоночника, в том числе возникшие после проведения оперативных вмешательств. Остеомиелит позвоночника, в том числе после оперативных вмешательств. Дисцит. Внутрипозвоночный абсцесс, элидурит, 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 после послеоперационный остеомиелит	M86, T84	Все случаи	1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии.

1	2	3	4	5
	костного лоскута			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, радикулопатия), синдром оперированного позвоночника	M40 - M54, M80, M84	1. Стойкий болевой синдром или неврологический дефицит. 2. Определенные показатели к оперативному лечению. 3. Решение экспертов 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. Определенные показатели к оперативному лечению. 3. Решение экспертов 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	2	3	4	5
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,	S06, 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.



1	2	3	4	5
	субдуральный абсцесс			7. Рентгенография/КТ ОГК
2.	Остеомиелит костей черепа, в том числе послеоперационный остеомиелит костного лоскута	M86, T84	1. Решение вопроса об оперативном лечении. 2. Пациенты, находящиеся на стационарном 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, мочевины, 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, мочевины, глюкоза. 5. Коагулограмма с оценкой функции тромбоцитов. 6. ЭКГ. 7. Рентгенография/КТ ОГК

### VIII. 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	2	3	4	5
1	Дорсопатия (в том числе грыжа межпозвоночного диска, смещение позвонков, стеноз позвоночного канала, спондилогенная миелопатия, радикулопатия), синдром оперированного позвоночника	M40 - M54, M80, M84	1. Стойкий болевой синдром или неврологический дефицит. 2. Определение показаний к оперативному лечению. 3. Решение экстренных 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 <*>

1	2	3	4	5
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 <*>

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

№ п/п	Группа заболеваний	Коды МКБ-10	Показания для направления	Перечень обязательных обследований из медицинской организации (<*> - по возможности)
1	2	3	4	5
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.

1	2	3	4	5
				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» город Екатеринбург»

№ 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 <*>

## 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. Электронейромиография. 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. Электронейромиография. 5. УЗИ нерва <*>. 6. МРТ соответствующего сегмента <*>
3	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 <*>

### ХІ. 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	Т91, М80, М84	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Стойкий болевой синдром или неврологический дефицит.</li> <li>2. Определение показаний к оперативному лечению.</li> <li>3. Решение экспертных вопросов</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии.</li> <li>2. Общий анализ крови.</li> <li>3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза.</li> <li>4. Электронейромиография.</li> <li>5. Спондилография.</li> <li>6. МРТ соответствующего сегмента позвоночника &lt;*&gt;</li> </ol>
2	Последствия черепно-мозговой травмы	S00 - S09, T90	Для решения вопроса об оперативном лечении	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Заключение терапевта с указанием установленных диагнозов хронических заболеваний и проводимой терапии.</li> <li>2. Общий анализ крови.</li> <li>3. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза.</li> <li>4. Флюорография или рентгенография легких.</li> <li>5. КТ и/или МРТ головного мозга &lt;*&gt;</li> </ol>

Приложение № 4 к приказу  
Министерства здравоохранения  
Свердловской области  
от 19.12.24 № 3103-н

### Маршрутизация пациентов по профилю «нейрохирургия» согласно перечню показаний для направления на амбулаторные приемы

№ 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
1	2	3
<b>1. Северный управленческий округ</b>		
1.1. 1.2. 1.3. 1.4. 1.5. 1.6. 1.7.	ГАУЗ СО «Серовская ГБ» ГАУЗ СО «ЦРБ Верхотурского района» ГАУЗ СО «Новолялинская РБ» ГАУЗ СО «Краснотурьинская ГБ» ГАУЗ СО «Карпинская ЦГБ» ГАУЗ СО «Североуральская ЦГБ» ГБУЗ СО «Ивдельская ЦРБ» ГАУЗ СО «Волчанская ГБ»	ГАУЗ СО «ГКБ № 40» ГАУЗ СО «СОКБ № 1» ГАУЗ СО «СООД» ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь для ветеранов войн»
<b>2. Восточный управленческий округ</b>		
2.1. 2.2. 2.3. 2.4. 2.5. 2.6. 2.7. 2.8. 2.9. 2.10. 2.11. 2.12. 2.13.	ГАУЗ СО «Пышминская ЦРБ» ГАУЗ СО «Тугулымская ЦРБ» ГАУЗ СО «Артемовская ЦРБ» ГАУЗ СО «Режевская ЦРБ» ГАУЗ СО «Алапаевская ГБ» ГАУЗ СО «Алапаевская ЦРБ» ГАУЗ СО «Ирбитская ЦГБ» ГАУЗ СО «Тавдинская ЦРБ» ГАУЗ СО «Туринская ЦРБ им. О.Д. Зубова» ГАУЗ СО «Слободо-Туринская РБ» ГАУЗ СО «Талицкая ЦРБ» ГАУЗ СО «Байкаловская ЦРБ» ГАУЗ СО «Камышловская ЦРБ» ГАУЗ СО «Махневская РБ»	ГАУЗ СО «ГКБ № 40» ГАУЗ СО «СОКБ № 1» ГАУЗ СО «СООД» ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь для ветеранов войн»
<b>3. Южный управленческий округ</b>		

1	2	3
3.1. 3.2. 3.3. 3.4. 3.5. 3.6. 3.7. 3.8. 3.9. 3.10.	ГАУЗ СО «ГБ г. Каменск-Уральский» ГАУЗ СО «Каменская ЦРБ» ГАУЗ СО «Белоярская ЦРБ» ГАУЗ СО «ГБ г. Асбест» ГАУЗ СО «Сухоложская РБ» ГАУЗ СО «Богдановичская ЦРБ» ГАУЗ СО «Арамилевская ГБ» ГАУЗ СО «Березовская ЦГБ» ГАУЗ СО «Сысертская ЦРБ» ФГУЗ «МСЧ № 32» ФМБА России	ГАУЗ СО «ГКБ № 40» ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь для ветеранов войн»
4. Западный управленческий округ		
4.1. 4.2. 4.3. 4.4. 4.5. 4.6. 4.7. 4.8. 4.9. 4.10. 4.11.	ГАУЗ СО «ГБ г. Первоуральск» ГАУЗ СО «Шалинская ЦГБ» ГАУЗ СО «Ревдинская ГБ» ГАУЗ СО «Дегтярская ГБ» ГАУЗ СО «Бисертская РБ» ГАУЗ СО «Нижнесергинская ЦРБ» ГАУЗ СО «Красноуфимская РБ» ГАУЗ СО «Артинская ЦРБ» ГБУЗ СО «Ачитская РБ» ГАУЗ СО «Верхнепышминская ЦГБ им. П.Д. Бородина» ГАУЗ СО «Полевская ЦГБ»	ГАУЗ СО «ГКБ № 40» ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь для ветеранов войн»
5. Горнозаводской управленческий округ		
1. 5.2. 5.3. 5.4. 5.5. 5.6. 5.7. 5.8. 5.9. 5.10. 5.11. 5.12. 5.13. 5.14.	ГАУЗ СО «Верхнесалдинская ЦРБ» ГАУЗ СО «ГБ г. Верхний Тагил» ГБУЗ СО «ЦГБ г. Верхняя Тура» ГАУЗ СО «Качканарская ЦРБ» ГАУЗ СО «Кировградская ЦРБ» ГАУЗ СО «Красноуральская ГБ» ГАУЗ СО «ЦРБ г. Кушва» ГАУЗ СО «Невьянская ЦРБ» ГАУЗ СО «Нижнетуринская ЦГБ» ГАУЗ СО «ГБ ЗАТО Свободный» ГАУЗ СО «Нижнесалдинская ЦГБ» ФГБУЗ «ЦМСЧ № 31» ФМБА России ГАУЗ СО «ГБ № 1 г. Нижний Тагил» ГАУЗ СО «ГБ № 4 г. Нижний Тагил»	ГАУЗ СО «ГКБ № 40» ГАУЗ СО «СОКБ № 1» ГАУЗ СО «СООД» ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь для ветеранов войн» ГАУЗ СО «ГБ № 1 г. Нижний Тагил»
5.15. 5.16. 5.17. 5.18. 5.19. 5.20.	ГАУЗ СО «ГП № 3 г. Нижний Тагил» ГАУЗ СО «ГП № 4 г. Нижний Тагил» ГАУЗ СО «Демидовская ГБ» ГАУЗ СО «Верх-Нейвинская ГП» ФГБУЗ «ЦМСЧ № 91» ФМБА России ФГБУЗ «ЦМСЧ № 31» ФМБА России	

1	2	3
6. Муниципальное образование «город Екатеринбург»		
6.1.	Медицинские организации г. Екатеринбурга: ФГБУЗ «ЦМСЧ № 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 для ветеранов войн»; ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»
6.2.	Орджоникидзевский район г. Екатеринбурга; Железнодорожный район г. Екатеринбурга	ГАУЗ СО «ГКБ № 40»; ГАУЗ «СОКП Госпиталь для ветеранов войн»; ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»
6.3.	Октябрьский район г. Екатеринбурга; Кировский район г. Екатеринбурга	ГАУЗ СО «ГКБ № 40»; ГАУЗ «СОКП Госпиталь для ветеранов войн»; ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»; ГАУЗ СО «ГБ № 36 «Травматологическая»
6.4.	Чкаловский район г. Екатеринбурга	ГАУЗ СО «ГКБ № 40»; ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь для ветеранов войн»; ГАУЗ СО «ЦГКБ № 23»; ГАУЗ СО «ЦГКБ № 24»



Приложение № 5 к приказу  
Министерства здравоохранения  
Свердловской области  
от 19.12.2024 № 3103-н

**Перечень медицинской документации, необходимой для оперативного  
лечения по профилю «нейрохирургия» в плановом порядке**

1. Страховой медицинский полис обязательного медицинского страхования;
2. Паспорт;
3. СНИЛС;
4. Флюорография легких/рентгенография легких/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.

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