



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

19. 07. 2021

№ 1609-П

г. Екатеринбург

**Об организации оказания хирургической и колопроктологической помощи  
на территории Свердловской области**

Во исполнение приказов Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.04.2010 № 206н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля», от 15.11.2012 № 922н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия» и в целях совершенствования оказания медицинской помощи больным хирургического и колопроктологического профиля, обеспечения доступности и качества оказания медицинской помощи

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:
  - 1) Порядок организации оказания хирургической и колопроктологической помощи на территории Свердловской области (далее – Порядок) (приложение № 1);
  - 2) Порядок взаимодействия бригад скорой медицинской помощи прикрепленных муниципальных образований с межмуниципальными медицинскими центрами по транспортировке неотложных больных с хирургической и колопроктологической патологией (приложение № 2);
  - 3) территориальное закрепление населения за межмуниципальными медицинскими центрами по профилю «хирургия» и «колопроктология» (приложение № 3).
2. Главным врачам межмуниципальных медицинских центров: ГАУЗ СО «Алапаевская городская больница», ГАУЗ СО «Городская больница город Асбест», ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница», ГАУЗ СО «Краснотурьинская городская больница», ГАУЗ СО «Красноуфимская районная больница», ГАУЗ СО «Демидовская городская больница», ГАУЗ СО «Городская больница город Первоуральск», ГАУЗ СО «Ревдинская городская больница», ГАУЗ СО «Серовская городская больница», ГАУЗ СО «Городская больница город Каменск-Уральский», ГАУЗ СО «Городская больница № 1 город Нижний Тагил», ГАУЗ СО «Городская больница № 4 город Нижний Тагил»:
  - 1) обеспечить оказание хирургической неотложной и плановой помощи в соответствии с Порядком (приложение № 1 к настоящему приказу);
  - 2) организовать взаимодействие бригад скорой медицинской помощи

прикрепленных муниципальных образований с межмуниципальными медицинскими центрами по транспортировке неотложных больных с хирургической и колопроктологической патологией (приложение № 2 к настоящему приказу);

3) организовать консультативные хирургические приемы на базе поликлиник, принять меры к оснащению кабинетов в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 922н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия»;

4) оповестить прикрепленные территории о порядке работы кабинетов хирургического приема; обеспечить прием пациентов с прикрепленных территорий в соответствии с приложением № 1 к настоящему приказу;

5) организовать консультативные колопроктологические приемы на базе поликлиник, принять меры к оснащению кабинетов в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.04.2010 № 206н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля»;

6) оповестить прикрепленные территории о порядке работы кабинетов колопроктологического приема; обеспечить прием пациентов с прикрепленных территорий в соответствии с приложением № 1 к настоящему приказу;

7) организовать кабинет реабилитации стомированных больных на базе кабинетов колопроктологического приема;

8) обучить средний медицинский персонал вопросам реабилитации стомированных больных.

3. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения Свердловской области обеспечить направление неотложных и плановых пациентов в соответствии с утвержденным Порядком (приложение № 1).

4. Главным врачам ГАУЗ СО «СОКБ № 1», ГАУЗ СО «ГКБ № 40», ГБУЗ СО «ЦГБ № 7», ГАУЗ СО «ГКБ № 14», начальнику ГАУЗ СО ««СОКП Госпиталь для ветеранов войн» обеспечить прием плановых и неотложных пациентов в соответствии с утвержденным Порядком (приложение № 1).

5. Главному врачу ГАУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф»:

1) организовать взаимодействие бригад скорой медицинской помощи прикрепленных муниципальных образований с межмуниципальными медицинскими центрами по транспортировке неотложных больных с хирургической и колопроктологической патологией в соответствии с утвержденным Порядком (приложение № 1);

2) при наличии показаний организовать транспортировку неотложных больных в соответствии с приложением № 2 к настоящему приказу.

6. Главным внештатным специалистом Министерства здравоохранения Свердловской области по хирургии М.И. Прудкову, по неотложной хирургической помощи Б.Л. Мейлаху, главному внештатному специалисту колопроктологу

Министерства здравоохранения Свердловской области А.В. Ощепкову:

1) в срок до 01.10.2021 провести анализ кадровой и материально-технической обеспеченности хирургической службы межмуниципальных центров в соответствии с приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.04.2010 № 206н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля»; от 24.12.2011 № 1182н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным хирургического профиля»;

2) обеспечить организационно-методическую работу по организации оказания специализированной медицинской помощи больным хирургического профиля на территории Свердловской области;

3) оказывать содействие медицинским организациям в организации работы по оказанию доступной и качественной медицинской помощи пациентам хирургического профиля на территории Свердловской области.

7. 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.gov66.ru](http://www.pravo.gov66.ru)).

8. Настоящий приказ направить для официального опубликования на «Официальный интернет-портал 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)).

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

10. Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 29.12.2012 № 1566-п «Об оказании хирургической помощи на территории Свердловской области» («Официальный интернет-портал правовой информации Свердловской области» ([www.pravo.gov66.ru](http://www.pravo.gov66.ru)), 2019, 24 сентября, № 22634), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 28.06.2013 № 835-п, признать утратившим силу.

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

Министр



А.А. Карлов

Приложение № 1 к приказу  
министерства здравоохранения  
Свердловской области

от 19.07.2021 № 1609-12

## **Порядок организации оказания хирургической и колопроктологической помощи на территории Свердловской области**

### **1. Общие положения**

1.1. Объем экстренной и плановой хирургической помощи в лечебно-профилактических учреждениях выполняется согласно Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Амбулаторная помощь пациентам хирургического профиля оказывается врачами-хирургами территориальных поликлиник. В случае отсутствия специалиста пациенты с подозрением на хирургическое заболевание направляются в ближайшее лечебное учреждение, имеющее лицензию на амбулаторную помощь по специальности, хирургия. В случае потребности в компьютерной томографии, сложной рентгенологической и эндоскопической диагностике необходимо направлять пациентов на консультативный хирургический прием в межмуниципальные медицинские центры. При подозрении у пациента ургентной хирургической патологии необходимо направить пациента в приемное отделение ближайшего лечебного учреждения, имеющего лицензию на стационарную помощь по специальности, хирургия. Транспортировку пациента осуществлять врачебными или фельдшерскими бригадами скорой медицинской помощи.

1.2. Плановые и неотложные пациенты хирургического профиля, нуждающиеся в компьютерной томографии, сложной рентгенологической и эндоскопической диагностике, в специализированной хирургической помощи компенсированной сопутствующей патологии направляются в межмуниципальные центры согласно закреплению.

1.3. При подозрении ургентной хирургической патологии необходимо направить пациента в приемное отделение ближайшего медицинского учреждения (далее – МУ), имеющего лицензию на стационарную помощь по профилю «хирургия».

1.4. Транспортировку пациента осуществлять врачебными или фельдшерскими бригадами скорой медицинской помощи.

1.5. Плановые и неотложные пациенты хирургического профиля, нуждающиеся в компьютерной томографии, сложной рентгенологической и эндоскопической диагностике, в специализированной хирургической помощи с декомпенсированной сопутствующей патологией направляются в межмуниципальные центры (далее – ММЦ) согласно приложению № 3

к настоящему приказу.

1.6. Амбулаторная помощь пациентам колопроктологического профиля оказывается врачами-хирургами территориальных поликлиник. При отсутствии врача специалиста пациенты направляются на консультативные колопроктологические приемы на базе поликлиник ММЦ.

1.7. Неотложная хирургическая помощь оказывается в лечебно-профилактических учреждениях и ММЦ согласно приложению № 3 к настоящему приказу.

1.8. Плановые пациенты колопроктологического профиля, нуждающиеся в компьютерной томографии, магниторезонансной томографии, сложной рентгенологической и эндоскопической диагностике, с декомпенсированной сопутствующей патологией направляются в консультативно-диагностическую поликлинику государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области «Свердловская областная клиническая больница № 1» (далее - ГАУЗ СО «СОКБ № 1») и государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Городская клиническая больница № 40 город Екатеринбург» (далее - ГАУЗ СО «ГКБ № 40»).

1.9. Неотложные пациенты хирургического профиля, нуждающиеся в переводе в ГАУЗ СО «СОКБ № 1» должны быть проконсультированы с использованием телемедицинских технологий главным внештатным специалистом по неотложной хирургической помощи Б.Л. Мейлахом или главным внештатным специалистом по хирургии Министерства здравоохранения Свердловской области М.И. Прудковым.

1.10. Перевод пациента осуществляется силами государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Территориальный центр медицины катастроф» (далее - ГАУЗ СО «ТЦМК»).

1.11. Пациенты, нуждающиеся в реконструктивных, восстановительных операциях должны быть проконсультированы с использованием телемедицинских технологий главным внештатным специалистом по хирургии Министерства здравоохранения Свердловской области М.И. Прудковым.

## **2. Маршрутизация пациентов с гепатобилиарной патологией**

2.1. Неотложная и плановая хирургическая помощь больным желчнокаменной болезнью осуществляется на базе хирургических отделений лечебных учреждений и ММЦ согласно приложению № 3 к настоящему приказу.

2.2. В случае подозрения на наличие у больных желчнокаменной болезнью холедохоальной патологии, пациенты направляются на консультативный прием в поликлинику для определения показаний и даты госпитализации в:

1) государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Городская больница № 1 город Нижний Тагил» (далее – ГАУЗ СО «ГБ № 1 г. Нижний Тагил») для пациентов Горнозаводского управленческого округа и города Нижний Тагил;

2) государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Городская клиническая больница № 14 город Екатеринбург» (далее –

ГАУЗ СО «ГКБ № 14») для пациентов Северного управленческого округа и города Екатеринбурга по прикреплению;

3) ГАУЗ СО «ГКБ № 40» для пациентов Восточного управленческого округа и города Екатеринбурга по прикреплению;

4) государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Центральная городская больница № 7 город Екатеринбург» (далее – ГАУЗ СО «ЦГБ № 7») для пациентов Южного управленческого округа и города Екатеринбурга по прикреплению;

5) ГАУЗ СО «СОКБ № 1» для пациентов Западного управленческого округа.

2.3. Пациенты с постхолецистэктомическим синдромом, патологией большого дуоденального сосочка направляются в поликлинику ГАУЗ СО «СОКБ № 1», для дообследования, определения показаний и даты госпитализации.

2.4. Пациенты с объемными образованиями печени и желчевыводящих путей направляются на консультативный прием в поликлинику ГАУЗ СО «СОКБ № 1» для определения показаний и даты госпитализации.

2.5. Пациенты с послеоперационным желчеистечением в экстренном порядке обязаны быть проконсультированы с использованием телемедицинских технологий главным внештатным специалистом по неотложной хирургической помощи Б.Л. Мейлахом или главным внештатным специалистом по хирургии Министерства здравоохранения Свердловской области М.И. Прудковым.

### **3. Маршрутизация пациентов с вентральными грыжами**

3.1. Пациенты с паховыми грыжами и грыжами с шириной грыжевых ворот до 10 см в плановом порядке направляются в хирургические отделения медицинских учреждений Свердловской области.

3.2. Пациенты с рецидивными грыжами и грыжами с шириной грыжевых ворот от 10 см и более, либо при наличии декомпенсированной сопутствующей патологии в плановом порядке направляются на консультативный прием в поликлинику ГАУЗ СО «СОКБ № 1» для определения показаний и даты госпитализации.

3.3. Неотложная хирургическая помощь больным грыжами передней брюшной стенки осуществляется на базе хирургических отделений медицинских учреждений Свердловской области.

### **4. Маршрутизация пациентов с хирургической патологией поджелудочной железы**

4.1. Помощь пациентам с острым панкреатитом легкой степени оказывается в хирургических отделениях медицинских учреждений Свердловской области.

4.2. Помощь пациентам с острым панкреатитом средней и тяжелой степени оказывается в ММЦ или в медицинских учреждениях Свердловской области 2 уровня (приложение № 3 к настоящему приказу). Тактика лечения данной категории пациентов согласовывается с главным внештатным специалистом по неотложной хирургической помощи Б.Л. Мейлахом или главным внештатным специалистом по хирургии Министерства здравоохранения Свердловской области

М.И. Прудковым.

4.3. Помощь пациентам с панкреатогенным шоком оказывается в реанимационно–анестезиологических отделениях медицинских учреждений по месту жительства. Тактика лечения данной категории пациентов согласовывается с главным внештатным специалистом по неотложной хирургической помощи Б.Л. Мейлахом или главным внештатным специалистом по хирургии Министерства здравоохранения Свердловской области М.И. Прудковым.

4.4. Помощь пациентам с некротизирующим панкреатитом, после стабилизации состояния, в стадии панкреатогенного инфильтрата переводятся в ММЦ (приложение № 3 к настоящему приказу) для выполнения компьютерной томографии и продолжения консервативного лечения. Дальнейшая тактика ведения пациента согласовывается с главным внештатным специалистом по неотложной хирургической помощи Б.Л. Мейлахом или главным внештатным специалистом по хирургии Министерства здравоохранения Свердловской области М.И. Прудковым.

4.5. Пациенты на II стадии острого панкреатита, при верификации одиночного абсцесса сальниковой сумки, либо парапанкреатической клетчатки оперативное лечение оказывается на базе хирургического отделения ММЦ.

4.6. В случае выявления у пациента множественных абсцессов, либо отсутствия эффекта после вскрытия одиночного абсцесса показан перевод в:

- 1) ГАУЗ СО «ГКБ № 14» для пациентов Горнозаводского и Северного управленческих округов;
- 2) ГАУЗ СО «ГКБ № 40» для пациентов Восточного управленческого округа и города Екатеринбурга;
- 3) ГАУЗ СО «СОКБ № 1» для пациентов Южного и Западного управленческих округов.

Перевод пациентов данной категории осуществляется после обязательного проведения телемедицинской консультации главным внештатным специалистом по неотложной хирургической помощи Б.Л. Мейлахом или главным внештатным специалистом по хирургии Министерства здравоохранения Свердловской области М.И. Прудковым.

4.7. Пациенты с объемными образованиями поджелудочной железы, калькулезным панкреатитом, патологией Вирсунгова протока направляются на телемедицинскую консультацию в поликлинику ГАУЗ СО «СОКБ № 1» с главным внештатным специалистом по хирургии Министерства здравоохранения Свердловской области М.И. Прудковым.

## **5. Маршрутизация пациентов с хирургической патологией пищевода и желудка**

5.1. Пациенты с патологией пищевода и хирургическими осложнениями язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, требующие плановой хирургической помощи, направляются на консультативный прием в поликлинику ГАУЗ СО «СОКБ № 1».

5.2. Плановая хирургическая помощь больным с патологией пищевода и хирургическими осложнениями язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки помощи проводится на базе ГАУЗ СО «СОКБ № 1».

5.3. Неотложная хирургическая помощь больным с осложнениями язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки осуществляется на базе хирургических отделений медицинских учреждений Свердловской области.

## **6. Маршрутизация пациентов с перитонитом**

6.1. Пациенты с перитонитом госпитализируются в медицинские учреждения по месту жительства.

6.2. Тактика лечения пациентов данной категории согласовывается посредством телемедицинской консультации с главным внештатным специалистом по неотложной хирургической помощи Б.Л. Мейлахом или главным внештатным специалистом по хирургии Министерства здравоохранения Свердловской области М.И. Прудковым.

6.3. Пациенты ставятся на мониторинг в ГАУЗ СО «ТЦМК», дальнейшее лечение согласовывается с главным внештатным специалистом по неотложной хирургической помощи Б.Л. Мейлахом или главным внештатным специалистом по хирургии Министерства здравоохранения Свердловской области М.И. Прудковым.

## **7. Маршрутизация пациентов с хирургической инфекцией**

7.1. Пациенты с гнойными заболеваниями костей и суставов всех локализаций, требующие оказания специализированной медицинской помощи, в плановом порядке направляются в поликлинику государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области «Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн» (далее - ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь для ветеранов войн»).

7.2. Пациенты со сформированными кишечными свищами в плановом порядке направляются в консультативно - диагностическую поликлинику ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь для ветеранов войн».

7.3. Пациенты с хронической гнойной инфекцией, последствиями травм лица и шеи направляются в консультативно - диагностическую поликлинику ГАУЗ СО «СОКП Госпиталь для ветеранов войн».

## **8. Маршрутизация колопроктологических больных**

8.1. Пациенты, нуждающиеся в эндоскопической полиэктомии, направляются в ММЦ или медицинские учреждения 2 уровня.

8.2. Пациенты, нуждающиеся в восстановительных операциях на толстой кишке; с болезнью Гиршпрунга; с неспецифическими воспалительными заболеваниями кишечника, нуждающиеся в оперативном лечении; с экста-трасфинктерными свищами прямой кишки; с дивертикулярной болезнью толстой кишки, осложненной дивертикулитом; с доброкачественными новообразованиями ободочной и прямой кишки направляются на консультативный прием к врачу



специалисту консультативно–диагностической поликлиники ГАУЗ «СОКБ №1» или к врачу специалисту консультативно–диагностической поликлиники ГАУЗ СО «ГКБ № 40».

8.3. Пациенты с пилонидальными свищами оперируются в государственных медицинских учреждениях, пациенты со сложными, удаленными от средней линии свищами направляются на консультативный прием к врачу специалисту консультативно–диагностической поликлиники ГАУЗ «СОКБ № 1» или консультативно–диагностической поликлиники ГАУЗ СО «ГКБ № 40».

8.4. Пациенты, нуждающиеся в пластических операциях на анокопчиковой зоне и тазовом дне, направляются на консультативный прием к врачу специалисту консультативно–диагностической поликлиники ГАУЗ «СОКБ № 1» или консультативно–диагностической поликлиники ГАУЗ СО «ГКБ № 40».

8.5. Пациенты с хроническим геморроем, хронической анальной трещиной, интрасфинктерными свищами оперируются в плановом порядке на базе хирургических отделений медицинских учреждений Свердловской области, при наличии в штате хирургического отделения колопроктолога. При отсутствии специалиста перечисленные пациенты направляются на консультативный прием к врачу специалисту консультативно – диагностической поликлиники ГАУЗ «СОКБ № 1» или консультативно – диагностической поликлиники ГАУЗ СО «ГКБ № 40».

Приложение N 2 к Приказу  
министерства здравоохранения  
Свердловской области

от 19.07.2021 № 1609-12

**Порядок  
взаимодействия бригад скорой медицинской помощи прикрепленных  
муниципальных образований с межмуниципальными медицинскими  
центрами по транспортировке неотложных больных с хирургической  
и колопроктологической патологией**

1. Настоящий порядок разработан на основании приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» и приказа Министерства здравоохранения Свердловской области от 14.02.2013 № 170-п «Об организации оказания неотложной медицинской помощи амбулаторно-поликлиническими учреждениями здравоохранения Свердловской области».

2. Настоящим порядком определяется взаимодействие бригад скорой медицинской помощи (далее – СМП) прикрепленных муниципальных образований с межмуниципальными медицинскими центрами по транспортировке неотложных больных с хирургической и колопроктологической патологией при оказании скорой медицинской помощи.

3. При приеме вызова фельдшером/медицинской сестрой по приему вызовов и передаче их выездным бригадам СМП определяется форма вызова скорой медицинской помощи. В случае отнесения принятого вызова к неотложной форме, в соответствии с установленным Перечнем поводов для передачи вызова в отделение (кабинет) неотложной помощи, в часы работы отделений (кабинетов) неотложной помощи амбулаторно-поликлинических отделений ЛПУ, вызов передается для исполнения в отделение/кабинет неотложной помощи.

4. Констатация смерти пациента на дому при наличии четкого указания родственников о смерти пациента относится к поводам для передачи в отделение (кабинет) неотложной помощи в часы его работы.

5. О передаче вызова в отделение/кабинет неотложной помощи в обязательном порядке информируется вызывающий скорую медицинскую помощь. В случае отказа вызывающего от передачи вызова в отделение/кабинет неотложной помощи к нему направляется бригада скорой медицинской помощи.

6. Вызов передается в отделение/кабинет неотложной помощи по защищенным каналам связи при помощи информационных систем медицинских учреждений.

7. Вызов, переданный в отделение/кабинет неотложной помощи, подлежит выполнению в течение 2-х часов с момента передачи из оперативного отдела скорой медицинской помощи. После передачи вызова бригаде скорой/неотложной помощи информация об этом немедленно передается из ИС ЛПУ в ПК «АДИС» для снятия с контроля обслуживания старшим врачом оперативного отдела станции/отделения СМП.

8. Ответственный медицинский работник отделения/кабинета неотложной медицинской помощи обязан известить оперативный отдел скорой медицинской помощи в случае невозможности по организационным причинам оказать медицинскую помощь в срок до 2-х часов. В такой ситуации вызов передается для исполнения выездной бригаде СМП в максимально короткие сроки.

9. В случае отсутствия выездной бригады отделения/кабинета неотложной помощи по организационным причинам, ответственный медицинский работник амбулаторно-поликлинического учреждения немедленно передает эту информацию в оперативный отдел станции/отделения СМП.

10. При необходимости осуществления медицинской эвакуации пациентов бригада неотложной помощи вызывает «на себя» бригаду СМП, оформляет сопроводительные документы.

11. В случае вызова бригады СМП к пациенту, находящемуся в тяжелом состоянии, врач/фельдшер бригады неотложной помощи обязан оказать экстренную медицинскую помощь и передать пациента бригаде СМП непосредственно.

Приложение № 3 к Приказу  
 министерства здравоохранения  
 Свердловской области  
 от 19.07.2021 № 1609-12

**Территориальное закрепление населения за межмуниципальными  
 медицинскими центрами по профилю «хирургия» и «колопроктология»**

№ п/п	Наименование ММЦ	Муниципальные образования, закрепленные за центрами
<b>1.</b>	<b>Восточный управленческий округ</b>	
1.1.	ГАУЗ СО «Алапаевская городская больница»	Муниципальное образование город Алапаевск; Муниципальное образование Алапаевское; Махнёвское муниципальное образование; Артемовский городской округ; Режевской городской округ.
1.2.	ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница»	Муниципальное образование город Ирбит; Ирбитское муниципальное образование; Таборинский муниципальный район; Тавдинский городской округ; Туринский городской округ; Слободо-Туринский муниципальный район; Слободо-Туринское сельское поселение Талицкий городской округ; Байкаловский муниципальный район; Байкаловское сельское поселение Тугулымский городской округ; Пышминский городской округ.
<b>2.</b>	<b>Южный управленческий округ</b>	
2.1.	ГАУЗ СО «Городская больница город Асбест»	Асбестовский городской округ; Мальшевский городской округ; Белоярский городской округ; Городской округ Рефтинский; Городской округ Сухой Лог; Камышловский городской округ; Муниципальное образование Камышловский муниципальный район; Городской округ Заречный. Муниципальное образование Заречное сельское поселение.
2.2.	ГАУЗ СО «Городская больница город Каменск-Уральский»	Муниципальное образование город Каменск-Уральский; Каменский городской округ; Городской округ Богданович.
<b>3.</b>	<b>Западный управленческий округ</b>	
3.1.	ГАУЗ СО «Городская больница город Первоуральск»	Городской округ Первоуральск; Шалинский городской округ; Городской округ Староуткинск.

3.2.	ГАУЗ СО «Ревдинская городская больница»	Городской округ Ревда; Муниципальное образование Нижнесергинский муниципальный район; Бисертский городской округ; Городской округ Дегтярск; Михайловское муниципальное образование.
3.3.	ГАУЗ СО «Красноуфимская районная больница»	Городской округ Красноуфимск; Муниципальное образование Красноуфимский округ; Аргинский городской округ; Ачитский городской округ.
4.	<b>Горнозаводской управленческий округ</b>	
4.1.	ГАУЗ СО «Городская больница № 1 город Нижний Тагил»	Муниципальное образование город Нижний Тагил: Дзержинский район (микрорайон: Вагонка, Северный, Сухоложский, Валегин Бор); Городской округ Верхний Тагил; Городской округ Нижняя Салда; Невьянский городской округ; Кировградский городской округ; Верхнесалдинский городской округ; Городской округ Верх-Нейвинский; Новоуральский городской округ; Городской округ ЗАТО «Свободный».
4.2.	ГАУЗ СО «Демидовская городская больница»	Муниципальное образование город Нижний Тагил: Ленинский район, микрорайоны: Гольй камень, Центр города, Выя, Кирпичный, Евстюниха, Песчаный, Старатель, Гальяно-Горбуновский массив); Тагилстроевский район: микрорайон Новая Кушва); Городской округ Верхняя Тура Городской округ Красноуральск Кушвинский городской округ Горноуральский городской округ: с. Большие Галашки, п. Висим, д. Харенки, п. Черноисточинск.
4.3.	ГАУЗ СО «Городская больница № 4 город Нижний Тагил»	Муниципальное образование город Нижний Тагил: Тагилстроевский район - микрорайоны: Тагилстрой, Рудник им. III Интернационала, Смычка, Техпоселок, Огнеупорный, Красный Камень; Ленинский район и микрорайон Лебязжка; Горноуральский городской округ.
		Качканарский городской округ; Нижнетуринский городской округ; Городской округ «Город Лесной».
5.	<b>Северный управленческий округ</b>	

5.1.	ГАУЗ СО «Красноурьинская городская больница»	Городской округ Красноурьинск; Городской округ Пелым Ивдельский Городской округ; Североуральский городской округ; Городской округ Карпинск; Волчанский городской округ.
5.2.	ГАУЗ СО «Серовская городская больница»	Серовский городской округ; Сосьвинский городской округ; Гаринский городской округ; Новолялинский городской округ; Городской округ Верхотурский.
6.	<b>Муниципальное образование город Екатеринбург</b>	
6.1	ГАУЗ СО «Центральная городская клиническая больница № 1 город Екатеринбург»	Муниципальное образование город Екатеринбург: Ленинский район, кроме микрорайонов: Юго-Западный (границы улиц Московская - Амундсена) и Краснолесья. Октябрьский район, кроме микрорайонов: Кольцово, УралНИИСХоза, Птицефабрика, УКЗ. Кировский район: микрорайон: Центральной части, район ЖБИ, район Втузгородок. Чкаловский район, кроме: района Химмаш, района Уктус, Нижне-Исетский района, п. Горный Щит, п. Шабры, п. Елизавет.
6.2	ГБУЗ СО «Центральная городская больница № 7 город Екатеринбург»	Муниципальное образование город Екатеринбург: — Кировский район, кроме: Центральной части, район ЖБИ, район Втузгородок. — Орджоникидзевский район: — Микрорайон Эльмаш (до ул. Фрезеровщиков); — п. Северка; — микрорайон Озеро Чусовское; — микрорайон Озеро Глухое; — п. Палкино.
6.3.	ГАУЗ СО «Городская клиническая больница № 14 город Екатеринбург»	Муниципальное образование город Екатеринбург: — Орджоникидзевский район: — район Уралмаш, район Эльмаш (после ул. Фрезеровщиков). — Железнодорожный район: — Центр Сортировки, п. Горный Щит, п. Шабры, — п. Шувакиш, п. «7 Ключей».

6. 4.	ГАУЗ СО «Центральная городская больница № 20 город Екатеринбург»	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Муниципальное образование город Екатеринбург:</li> <li>— Октябрьский район: микрорайоны Кольцово, УралНииСХоза, УКЗ, Птицефабрика.</li> <li>— Арамильский городской округ.</li> <li>— Чкаловский район: район Химмаш, район Уктус, Нижне-Исетский район, п. Горный Щит, п. Шабры, п. Елизавет.</li> </ul>
6. 5.	ГАУЗ СО «Городская клиническая больница № 40 город Екатеринбург» (по профилю «хирургия», «колопроктология»)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Муниципальное образование город Екатеринбург:</li> <li>— Железнодорожный район: Центр, Сортировка</li> <li>Поселки: Горный Щит, Шабры.</li> <li>— Ленинский район:</li> <li>— микрорайон Юго-Западный (границы улиц Московская - Амундсена);</li> <li>— микрорайон Краснолесье,</li> <li>— Верх-Исетский район.</li> </ul>