



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

31.05.2019

№ 1085-П

г. Екатеринбург

**Об оказании медицинской помощи детям при заболеваниях,
пороках развития и травмах нейрохирургического профиля
на территории Свердловской области**

С целью совершенствования оказания медицинской помощи детям Свердловской области при заболеваниях, пороках развития и травмах нейрохирургического профиля (далее – нейрохирургические заболевания)

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) Маршрутизацию детей с нейрохирургическими заболеваниями на территории Свердловской области (приложение № 1);

2) Порядок направления детей на территории Свердловской области на диагностические исследования в медицинские организации, оснащенные компьютерными и (или) магнитно-резонансными томографами (приложение № 2).

2. Руководителям государственных учреждений здравоохранения Свердловской области обеспечить:

1) оказание медицинской помощи при нейрохирургических заболеваниях детям Свердловской области в соответствии с приложением № 1 к настоящему приказу.

2) техническую возможность и условия для проведения телемедицинских консультаций в круглосуточном режиме для оказания медицинской помощи детям с нейрохирургическими заболеваниями.

3. Главным врачам медицинских организаций, оснащенных компьютерными и(или) магнитно-резонансными томографами, обеспечить проведение диагностических исследований детям в плановом порядке с неотложными и угрожающими жизни состояниями, в том числе при травмах и заболеваниях центральной нервной системы в круглосуточном режиме в соответствии с приложением № 2 к настоящему приказу.

4. Главному врачу ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница» (далее – ГАУЗ СО «ОДКБ») О.Ю. Аверьянову обеспечить оказание медицинской помощи при нейрохирургических заболеваниях детям Свердловской области в соответствии с приложением № 1 к настоящему приказу.

5. Начальнику Управления здравоохранения Администрации города Екатеринбурга Д.А. Демидову обеспечить:

1) организацию оказания стационарной и амбулаторной медицинской помощи при нейрохирургических заболеваниях детям Свердловской области в соответствии с приложением № 1 к настоящему приказу на базе МАУ «Детская

городская клиническая больница № 9» (далее – МАУ «ДГКБ № 9») и МАУЗ «Городская клиническая больница № 40» (далее – МАУЗ «ГКБ № 40»);

2) техническую возможность и условия для проведения телемедицинских консультаций в круглосуточном режиме для оказания медицинской помощи детям Свердловской области с нейрохирургическими заболеваниями в МАУ «ДГКБ № 9», МАУЗ «ГКБ № 40».

6. Главному врачу ГБУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф» (далее – ГБУЗ СО «ТЦМК») В.П. Попову обеспечить организацию оказания экстренной специализированной и санитарно-авиационной медицинской помощи при нейрохирургических заболеваниях детям Свердловской области в соответствии с приложением № 1 к настоящему приказу.

7. Главному внештатному специалисту-нейрохирургу Министерства здравоохранения Свердловской области В.С. Колотвинову обеспечить организационно-методическую помощь медицинским организациям и контроль за оказанием медицинской помощи детям с нейрохирургическими заболеваниями на территории Свердловской области.

8. Настоящий приказ направить для официального опубликования на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru) и «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) в течении трех дней с момента подписания.

9. Копию настоящего приказа направить в Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области и Прокуратуру Свердловской области в течение семи дней после дня первого официального опубликования.

10. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Свердловской области Е.А. Чадову.

Министр



А.И. Цветков

Маршрутизация детей с нейрохирургическими заболеваниями на территории Свердловской области

1. Медицинская помощь детскому населению по профилю «нейрохирургия» **оказывается в виде:**
 - 1) первичной медико-санитарной помощи;
 - 2) скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
 - 3) специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.
2. Медицинская помощь оказывается в следующих условиях:
 - 1) вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);
 - 2) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;
 - 3) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
 - 4) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).
3. Медицинская помощь оказывается в форме:
 - 1) экстренной: при острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний нейрохирургического профиля, представляющих угрозу жизни больного;
 - 2) неотложной: при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний нейрохирургического профиля без явных признаков угрозы жизни больного;
 - 3) 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 детям 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.
5. 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 детям оказывается в амбулаторных условиях фельдшерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

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

При наличии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи, не требующей стационарного лечения, врач-педиатр, врач-педиатр участковый, врач общей практики (семейный врач) в установленном порядке направляет больного на консультацию врача-нейрохирурга, невролога медицинской организации для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи.

6. Первичная специализированная медико-санитарная помощь осуществляется врачом-нейрохирургом, а при его отсутствии - врачом-хирургом.

При подозрении или выявлении у детей нейрохирургических заболеваний врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи) и врачи других специальностей для решения вопроса о необходимости проведения нейрохирургического вмешательства направляют детей на консультацию к врачу-нейрохирургу, оказывающему медицинскую помощь детям.

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

7. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь детям оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях.

При оказании скорой медицинской помощи, при наличии медицинских показаний, осуществляется медицинская эвакуация, которая включает в себя санитарно-авиационную и санитарную эвакуацию.

Бригада скорой медицинской помощи доставляет детей с угрожающими жизни состояниями в медицинские организации, где имеется возможность проведения круглосуточной компьютерной томографии (далее – КТ) и/или магнитно-резонансной томографии (далее – МРТ) (в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи») (приложение № 2 к настоящему приказу), а при невозможности в реанимационное отделение ближайшей медицинской организации.

При наличии медицинских показаний после устранения угрожающих жизни состояний дети переводятся в детское нейрохирургическое отделение (выделенные койки) медицинской организации для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

8. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается врачами-нейрохирургами в стационарных условиях и условиях

дневного стационара и включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

При наличии медицинских показаний лечение детей проводится с привлечением врачей-специалистов по специальностям, предусмотренным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование».

9. **Плановая медицинская помощь** оказывается при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни, не требующих экстренной и неотложной помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния, угрозу жизни и здоровью больного, а также для проведения мероприятий, направленных на предотвращение развития рецидивов заболеваний нейрохирургического профиля.

10. Медицинская помощь оказывается в соответствии с порядками оказания, стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями (протоколами лечения).

11. При отсутствии медицинских противопоказаний в отделении (палате, блоке) интенсивной терапии и реанимации, детском нейрохирургическом отделении больным с заболеваниями или состояниями нейрохирургического профиля проводятся мероприятия по ранней реабилитации.

12. При наличии у больного медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление его в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.12.2014 № 930н.

13. После окончания срока оказания медицинской помощи в стационарных условиях нейрохирургического отделения, предусмотренного стандартами медицинской помощи при травмах и заболеваниях нейрохирургического профиля, дальнейшие тактика ведения и медицинская реабилитация определяется консилиумом врачей.

14. Специализированная медицинская помощь, в том числе с использованием хирургических методов лечения, оказывается больным с **тяжелой черепно-мозговой травмой** в неотложной и экстренной форме с учетом соблюдения объема, сроков и условий ее оказания в медицинской организации, в которой создано нейрохирургическое отделение (койки) или в медицинской организации, в которых оказывается медицинская помощь по профилю «Хирургия», «Детская хирургия», «Травматология-ортопедия», в том числе специалистами выездной консультативной бригады.

15. Дети с заболеваниями и состояниями нейрохирургического профиля по медицинским показаниям направляются для проведения **реабилитационных мероприятий** в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации согласно приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 08.02.2018 № 166-п «Об организации специализированной медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» (МР) детям, перенесшим острые заболевания,

неотложные состояния и хирургические вмешательства, в системе здравоохранения Свердловской области».

16. В случае если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием помощи детям, может повлечь возникновение болевых ощущений у детей, такие манипуляции проводятся с обезболиванием.

Оказание плановой нейрохирургической помощи.

17. Плановая медицинская помощь детям и подросткам с нейрохирургическими заболеваниями оказывается:

1) в рамках первичной амбулаторной и стационарной помощи врачом-неврологом и/или врачом хирургом-травматологом, врачом-детским хирургом, врачом-хирургом медицинских организаций 1 и 2 уровня;

2) специализированная амбулаторная консультативная помощь осуществляется врачами-нейрохирургами в ГАУЗ СО «ОДКБ», МАУЗ «ГКБ № 40» согласно маршрутизации (приложение № 1 к настоящему приказу);

3) специализированная стационарная помощь осуществляется в ГАУЗ СО «ОДКБ» детям с 0 до 17 лет, в том числе: детям с родовой травмой, с пороками развития центральной нервной системы, гидроцефалией; черепно-мозговой травмой (от 0 до 6 месяцев), острыми нарушениями мозгового кровообращения у детей (от 0 до 1 года); в МАУ «ДГКБ № 9» детям от 6 месяцев до 17 лет включительно с черепно-мозговой травмой; в МАУ «ГКБ № 40» детям от 0 до 17 лет включительно с опухольми ЦНС, мальформацией интракраниальных сосудов, аномалией Киари, сирингомиелией, окклюзионной гидроцефалией, кистами головного мозга согласно маршрутизации (таблица 1 к настоящей маршрутизации);

18. Плановая нейрохирургическая помощь оказывается при следующих состояниях:

1) врожденные аномалии (пороки развития нервной системы, черепа, позвоночного столба Q01.0, Q01.1, Q01.2, Q01.8, Q05.0, Q05.1, Q05.2, Q05.3, Q05.4, Q05.5, Q05.6, Q05.7, Q05.8, Q05.9, Q06.2, Q06.3, Q75.0, Q 07.0, G95);

2) последствия черепно-мозговой и спино-мозговой травмы, детского церебрального паралича (T90.0, T90.1, T90.2, T90.3, T90.4, T90.5, T90.8, T90.9, T91.3);

3) синдром ликвородинамических нарушений при гидроцефалии (приобретенной G91.0, G91.1, G91.8, G91.3, врожденной Q03.0, Q03.1, Q03.8, Q03.9), арахноидальных кистах G93.0, Q04.6, нейроинфекциях, перенесенных абсцессах и т.д.;

4) эпилепсия и эпилептические синдромы с резистентным течением (G40.0, G40.2, G40.3, G40.4);

5) церебральная киста, субдуральные гидромы (I62.0, P10.0, S06.5);

6) хроническое течение внутримозговых и подбололочечных гематом (I61.0, I61.1, I61.2);

7) нейрохирургические сосудистые заболевания: артериальные аневризмы (неразорвавшиеся или в холодном периоде кровоизлияния); все виды артериовенозных мальформаций без признаков острого кровоизлияния или имеющие псевдоопухолевый тип течения; все виды стенозирующих и деформирующих патологий брахиоцефальных артерий и артерий головного мозга без признаков острого нарушения мозгового кровообращения (имеющие гемодинамическое значение); все виды артерио-синусных соустьев (имеющие гемодинамическое значение). Q28.0, Q28.2, Q28.3, I 67.0, I 67.1, I 67.8, Q28.1, I 63.0, I 63.2, I 63.3, I 63.5, I 65, I 66, I 67,5, I 72.0, G 45;

8) нейрохирургические онкологические заболевания: опухоли головного и спинного мозга, периферической нервной системы; опухоли головы и шеи, проникающие в полость черепа; опухоли позвоночного столба; опухоли околопозвоночной локализации с прорастанием в позвонок и/или в позвоночный канал; метастатические опухоли в костях черепа и позвоночника, в веществе головного и спинного мозга; вторичное поражение нервной системы у больных с гемобластомами. D32, D 33, D35.2, D35.3, D35.4, D16.4, D31.6, D36.1, D43, D44.3, D44.4, D44.6, D48.2, D16.4, D16.6, C69.6, C41.0, C 41.2, C47, C70, C71, C72, C75.1, C75.2, C75.3, C75.4;

9) резистентные формы нарушений движений экстрапирамидного генеза. G24, G25, G 80;

10) спастические нарушения (в том числе с контрактурами) при органических поражениях головного и спинного мозга различной этиологии (врожденные и приобретенные). G 80, T91.3, T 90.5, G09, G93.4, G 93.8;

11) последствия травм периферических нервов. T92.4, T93.4, G54, G56, G57.

19. Плановая медицинская помощь детям с нейрохирургическими заболеваниями осуществляется согласно маршрутизации (таблица 1).

Оказание плановой медицинской помощи
детям с нейрохирургическими заболеваниями

Амбулаторный этап		Стационарный этап	Примечания
Первичная консультация	Специализированный консультативный прием		
педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи), и врачами других специальностей медицинских организаций 1 и 2 уровня	врач-нейрохирург на консультативном амбулаторно-поликлиническом приеме в ГАУЗ СО «ОДКБ» (дети в возрасте от 0 до 17 лет включительно): с пороками развития ЦНС (арахноидальные кисты головного мозга, врожденная гидроцефалия, черепно-мозговые грыжи, пороки развития костей свода черепа, спинальные дизрафизмы); приобретенной гидроцефалией не опухолевого генеза; родовой травмой, черепно-мозговой травмой и ее последствиями у детей от 0 до 6 мес; исход ОНМК на фоне коагулопатии (0 – 1 год). МАУЗ «ГКБ № 40» (дети в возрасте от 0 до 17 лет включительно) с гидроцефалией на фоне опухолевого процесса головного и спинного мозга. Окклюзионная гидроцефалия. Кисты головного мозга. Аномалия Киари.	<p>1. ГАУЗ СО «ОДКБ» госпитализация детей от 0 до 17 лет включительно (города Екатеринбурга и Свердловской области): *с гидроцефалией (0 – 17 лет включительно) МКБ: Q03.0, Q03.1, Q03.8, Q03.9 G91.0, G91.1, G91.3 * с пороками развития ЦНС. МКБ: Q01.0, Q01.1, Q01.2, Q01.8, Q05.0, Q05.1, Q05.2, Q05.3, Q05.4, Q05.5, 05.6, Q05.7, Q05.8, Q05.9, Q06.2, Q06.3, Q75.0 Новообразования мягких тканей головы D18.0, D18.1, D17.0 D16.4</p> <p>2. МАУ «ГКБ № 40» госпитализация детей от 0 до 17 лет включительно: * с нейроонкологией D32, D 33, D35.2, D35.3, D35.4, D16.4, D31.6, D36.1, D43, D44.3, D44.4, D44.6, D48.2, D16.4, D16.6, C69.6, C41.0, C 41.2, C47, C70, C71, C72, C75.1, C75.2, C75.3, C75.4 * с аневризмами и мальформациями сосудов головного мозга Q28.0, Q28.2, Q28.3, I 67.0, I 67.1, I 67.8, Q28.1, I 72.0, * со стенозирующими и деформирующими патологиями брахиоцефальных артерий и артерий головного мозга без признаков острого нарушения мозгового кровообращения (имеющие гемодинамическое значение); все виды артерио-синусных соустьев (имеющие гемодинамическое значение) I 63.0, I 63.2, I 63.3, I 63.5, I 65, I 66, I 67,5, G 45 * последствия позвоночно-спинномозговой травмы T91.3 * ДЦП G 80</p>	При необходимости оказания плановой специализированной консультативной медицинской помощи детям с нейрохирургической патологией, находящимся в стационарах, осуществляется заочная/очная консультация специалистами ГАУЗ СО «ОДКБ» либо МАУЗ «ГКБ № 40», в том числе с использованием телемедицинских установок

	<p>Сирингомиелия. Опухоли ЦНС. Артериовенозная мальформация интракраниальных сосудов. Аневризмы. Последствия позвоночно-спинномозговой травмы. Последствия травм периферических нервов. Эпилепсия и эпилептические синдромы с резистентным течением Резистентные формы нарушений движений экстрапирамидного генеза.</p>	<p>* с аномалией Киари, сирингомиелией, Q 07.0, G95 * с последствиями травм периферических нервов. T92.4, T93.4, G54, G56, G57 *с эпилепсией и эпилептическими синдромами с резистентным течением (G40.0, G40.2, G40.3, G40.4); * с резистентными формами нарушений движений экстрапирамидного генеза. G24, G25, G 80 3. МАУ «ДГКБ № 9» госпитализация детей от 6 месяцев до 17 лет включительно: *с последствиями черепно-мозговой травмы</p>	
--	--	--	--

20. Неотложная и экстренная медицинская помощь детям с нейрохирургическими заболеваниями оказывается:

1) в рамках первичной медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи;

2) специализированная стационарная помощь осуществляется в ГАУЗ СО «ОДКБ», МАУЗ «ГКБ № 40», МАУ «ДГКБ № 9» согласно маршрутизации (таблица 2)

21. Неотложная и экстренная медицинская помощь оказывается при следующих состояниях:

1) черепно-мозговая травма;

2) острое нетравматическое внутричерепное или спинальное кровоизлияние;

3) травма позвоночника и спинного мозга;

4) родовая травма нервной системы новорожденных;

5) окклюзионная гидроцефалия;

6) спинальная или черепно-мозговая грыжа (при повреждении кожных покровов);

7) острый синдром внутричерепной гипертензии (при наличии новообразований нервной системы, церебральной кисты, хронического абсцесса, декомпенсации гидроцефалии);

8) острая травма крупных периферических нервов.

22. При наличии или угрозе возникновения нарушений жизненно важных функций пациент госпитализируется в отделение (блок, палату) интенсивной терапии, в реанимационное, минуя приемное отделение с постановкой на мониторинг в ГБУЗ СО «ТЦМК».

23. Бригада скорой медицинской помощи доставляет пациентов с нейрохирургическими заболеваниями в медицинские организации, оказывающие круглосуточную помощь в соответствии с таблицей 2 к настоящей маршрутизации.

24. В случае нетипичного течения заболевания, сложности дифференциальной диагностики между инфекционными заболеваниями нервной системы, черепно-мозговой травмой, острым синдромом внутричерепной гипертензии неуточненной этиологии, отсутствии эффекта от проводимой терапии и (или) высоком риске хирургического лечения, необходимости дообследования в диагностически сложных случаях, сопутствующими заболеваниями пациент должен быть поставлен на мониторинг в ГБУЗ СО «ТЦМК», для проведения очной консультации с целью незамедлительного принятия коллегиального решения о тактике и месте его ведения/ медицинской эвакуации в соответствии с Приложением № 2 к настоящему приказу.

25. Пациенты с **легкой черепно-мозговой травмой** незамедлительно подлежат медицинской эвакуации в медицинскую организацию – круглосуточный стационар для консультации нейрохирургом или врачами-хирургами (травматологами-ортопедами), и проведения нейросонографии (НСГ), краниографии, либо компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии. При наличии медицинских показаний, выявленных по результатам обследования и осмотра, пациенты госпитализируются в нейрохирургическое отделение или, при отсутствии такового, в травматологическое отделение. При отсутствии медицинских показаний к госпитализации пациентам с легкой черепно-мозговой травмой медицинская помощь оказывается врачом-неврологом в амбулаторно-поликлинических условиях. В последующем при наличии медицинских показаний пациенты направляются в «Областной центр реабилитации детей с последствиями ЧМТ» ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 15.08.2012 № 914-п «Об организации областного центра реабилитации детей с последствиями черепно-мозговой травмы».

Больным с **среднетяжелой и тяжелой черепно-мозговой травмой** скорая медицинская помощь и дальнейшая медицинская эвакуация осуществляется бригадами скорой помощи, бригадами ГБУЗ СО «ТЦМК».

Пациенты со среднетяжелой и тяжелой черепно-мозговой травмой, травмой позвоночника и спинного мозга, с острым нетравматическим внутримозговым, спинальным кровоизлиянием, подлежат обязательной госпитализации в ГАУЗ СО «ОДКБ» (дети от 0 до 6 месяцев), МАУ «ДГКБ № 9» (дети от 6 месяцев до 17 лет включительно).

26. При подозрении на нейрохирургические заболевания онкологического генеза и наличии показаний к хирургическому лечению пациент госпитализируется в нейрохирургическое отделение МАУЗ «ГКБ № 40», при отсутствии показаний к хирургическому лечению пациента направляют в центр онкологии ГАУЗ СО «ОДКБ» для определения последующей тактики лечения. При наличии нейрохирургического заболевания онкологического генеза лечение и наблюдение пациента осуществляется на основе взаимодействия врачей-специалистов: врача-нейрохирурга, врача детского онколога. Проведение специализированного онкологического лечения (лучевая терапия, химиотерапия) для пациентов с нейрохирургическими заболеваниями осуществляется в центре онкологии ГАУЗ СО «ОДКБ» и/или в ГБУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер» согласно приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 10.10.2017 № 1723-п «Об организации медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями на территории Свердловской области».

27. Предварительный диагноз нейрохирургического заболевания устанавливается в течение первых суток с момента обращения на основании данных анамнеза, клинического обследования, результатов инструментальных и лабораторных методов исследования. Основной диагноз устанавливается не позднее трех суток с момента поступления пациента на основании клинического обследования, результатов инструментальных и лабораторных методов исследования, динамического наблюдения.

28. Врачи-нейрохирурги оказывают медицинскую помощь пациентам с нейрохирургическими заболеваниями в соответствии с установленными порядками, стандартами, клиническими рекомендациями медицинской помощи на основе взаимодействия с врачами других специальностей. По медицинским показаниям для лечения детей с нейрохирургическими заболеваниями привлекаются врачи-специалисты по специальностям, предусмотренным Номенклатурой специальностей, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование».

29. Детям с нейрохирургическими заболеваниями осуществляется ранняя реабилитация (комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций нервной системы), которая проводится бригадой специалистов отделения, включающей неврологов, врачей лечебной физкультуры, врачей по физиотерапии, логопеда, инструктора по лечебной физкультуре, медицинского психолога, социального работника и, при наличии медицинских показаний, иных специалистов, начинается с первого дня госпитализации (приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 08.02.2018 № 166-п «Об организации специализированной медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» (МР) детям, перенесшим острые заболевания, неотложные состояния и хирургические вмешательства, в системе здравоохранения Свердловской области»).

30. При наличии медицинских показаний к высокотехнологичной медицинской помощи при нейрохирургической патологии такая помощь оказывается детям в соответствии с установленным порядком оказания высокотехнологичной медицинской помощи (приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 08.05.2015 № 619-п «О порядке направления пациентов, проживающих на территории Свердловской области, в медицинские организации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи»).

Оказание неотложной и экстренной медицинской помощи
детям с нейрохирургическими заболеваниями

Территории	Оказание медицинской помощи			Примечания
	Догоспитальный этап	Госпитальный этап		
		Первичная госпитализация	Специализированная помощь	
город Екатеринбург	Врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи; специализированные выездные бригады скорой медицинской помощи реанимационного профиля	С черепно-мозговой травмой и позвоночно-спинальной травмой в ГАУЗ СО «ОДКБ» (0 до 6 мес), в МАУ «ДГКБ № 9» (для детей с 6 месяцев до 17 лет включительно).	1. ГАУЗ СО «ОДКБ»: Родовая травма: МКБ: P10.0, P10.1, P10.2, P10.3, P10.8, P10.9 Черепно-мозговая травма (от 0 до 6 мес). МКБ: S02.0, S06.0, S06.1, S06.2, S06.3, S06.4, S06.5, S06.6, S06.7, S06.8 - острая гидроцефалия (0 – 1 года) МКБ: G91.0, G91.1, G91.2, G91.3, G91.8, G91.9, Q03.0, Q03.1, Q03.8, Q03.9 2. МАУ «ДГКБ №9», Дети с черепно-мозговой и позвоночно-спинальной травмой от 6 мес и до 17 лет включительно 3. МАУЗ «ГКБ № 40» (для детей с 0 лет до 17 лет включительно) со следующими заболеваниями. острая гидроцефалия (1 год – 17 лет включительно, G91.0, G91.1, G91.2, G91.3, G91.8, G91.9, Q03.0, Q03.1, Q03.8, Q03.9) нейроонкология D32, D33, D35.2, D35.3, D35.4, D16.4, D36.1, D43, D44.3, D44.4, D44.6, C69.6, C41.0, C 41.2, C47, C70, C71, C72, C75.1, C75.2, C75.3, C75.4 аневризмы и артериовенозные мальформации сосудов головного мозга, в т.ч. с осложнениями – острая гидроцефалия Q28.0, Q28.2, Q28.3, I 67.0, I 67.1, I 67.8, Q28.1, I 72.0, I60, I61	При необходимости оказания специализированной медицинской помощи детям, находящимся в других стационарах г. Екатеринбурга, перегоспитализация в нейрохирургические отделения осуществляется специализированными выездными бригадами реанимационного профиля только после заочной/очной консультации (в том числе по вопросу перевода) специалистами РКЦН и/или РКЦ ГАУЗ СО «ОДКБ» (дети от 0 до 1 мес.), либо ГБУЗ СО «ТЦМК» (дети старше 1 мес.), специализированной бригадой СМП
Другие территории	фельдшерские выездные бригады	детское хирургическое,	1. ГАУЗ СО «ОДКБ»: Родовая травма (МКБ: P10.0, P10.1, P10.2, P10.3,	С момента выявления пациента происходит

	<p>скорой медицинской помощи; выездные бригады скорой медицинской помощи; специализированные выездные бригады скорой медицинской помощи реанимационного профиля</p>	<p>общехирургическое, травматологическое отделение (с оказанием круглосуточной хирургической помощи детям). При наличии или угрозе возникновения нарушений жизненно важных функций пациент госпитализируется в отделение (блок, палату) интенсивной терапии, реанимационное отделение или отделение анестезиологии – реанимации</p>	<p>P10.8, P10.9). Черепно-мозговая травма от 0 до 6 месяцев МКБ: S 02.0, S06.0, S06.1, S06.2, S06.3, S06.4, S06.5, S06.6, S06.7, S06.8 острая гидроцефалия (0 – 10 лет) МКБ: G91.0, G91.1, G91.2, G91.3, G91.8, G91.9, Q03.0, Q03.1, Q03.8, Q03.9 2. МАУ «ДГКБ №9», Дети с черепно-мозговой и позвоночно-спинальной травмой от 6 месяцев до 17 лет включительно. МКБ: S 02.0, S06.0, S06.1, S06.2, S06.3, S06.4, S06.5, S06.6, S06.7, S06.8 3. МАУЗ «ГКБ №40» (для детей с 0 года до 17 лет включительно). нейроонкология D32, D33, D35.2, D35.3, D35.4, D16.4, D36.1, D43, D44.3, D44.4, D44.6, C69.6, C41.0, C 41.2, C47, C70, C71, C72, C75.1, C75.2, C75.3, C75.4 аневризмы и артериовенозные мальформации сосудов головного мозга, в т.ч. с осложнениями – острая гидроцефалия) Q28.0, Q28.2, Q28.3, I 67.0, I 67.1, I 67.8, Q28.1, I 72.0, I60, I61</p>	<p>постановка на мониторинг в ГБУЗ СО «ТЦМК», ГАУЗ СО «ОДКБ». Госпитализация, перегоспитализация осуществляется специализированными выездными бригадами ГБУЗ СО «ТЦМК», РКЦ, РКЦН ГАУЗ СО «ОДКБ» (дети с 0 до 6 лет).</p>
--	---	---	--	--

Приложение № 2 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 31.05.2019 № 1085-н

Порядок направления детей на территории Свердловской области в медицинские организации, оснащенные компьютерными и(или) магнитно-резонансными томографами*

Медицинская организация	Территории обслуживания
МАУЗ «ГКБ № 40» (МРТ, КТ)	город Екатеринбург, городской округ Верхняя Пышма, Березовский городской округ, Полевской городской округ, Сысертский городской округ, Арамилский городской округ, Режевской городской округ, Артемовский городской округ, Белоярский городской округ, Невьянский городской округ, Кировградский городской округ, Вехнетагильский городской округ, Верхнейвинский городской округ
МАУ «ДГКБ № 9» (МРТ, КТ)	
ГАУЗ СО «ОДКБ» (МРТ, КТ)	
ГБУЗ СО «ГБ г. Каменск-Уральский» (МРТ, КТ)	городской округ Каменск-Уральский, Каменский городской округ, Богдановичевский городской округ, Камышловский городской округ
ГБУЗ СО «ГБ г. Первоуральск» (МРТ, КТ)	городской округ Первоуральск, Ачитский городской округ, Шалинский городской округ, Артинский городской округ
ГАУЗ СО «Краснотурьинская ГБ» (МРТ, КТ)	Краснотурьинский городской округ, Карпинский городской округ, Волчанский городской округ, Ивдельский городской округ
ГБУЗ СО «Ирбитская ЦГБ» (МРТ, КТ)	Ирбитский городской округ, Слободо-Туринский городской округ, Туринский городской округ, Тавдинский городской округ, Тугулымский городской округ, Байкаловский городской округ, Талицкий городской округ, Пышминский городской округ
ГБУЗ СО «Демидовская ГБ» (МРТ, КТ)	городской округ Нижний Тагил, Нижнетуринский городской округ, Верхнесалдинский городской округ, Нижнесалдинский городской округ, городской округ Кушва, Красноуральский городской округ, городской округ Верхняя Тура, Горноуральский городской округ, Качканарский городской округ
ГБУЗ СО «ГБ № 1 г. Нижний Тагил» (КТ)	
ГБУЗ СО «ГБ № 4 г. Нижний Тагил» (КТ)	
ГБУЗ СО «Алапаевская ГБ» (КТ)	город Алапаевск, Алапаевский район
ГАУЗ СО «ГБ город Асбест» (КТ)	город Асбест, Сухоложский городской округ, Малышевский городской округ, Рефтинский

	городской округ
ГАУЗ СО «Верхнепышминская ЦГБ им. П.Д. Бородина» (КТ)	городской округ Верхняя Пышма
ГБУЗ СО «Ревдинская ГБ» (КТ)	Ревдинский городской округ, Нижнесергинский городской округ, Бисертский городской округ, Дегтярский городской округ
ГБУЗ СО «Красноуфимская РБ» (КТ)	Красноуфимский городской округ
ГБУЗ СО «Североуральская ЦГБ» (КТ)	Североуральский городской округ
ГБУЗ СО «Серовская ГБ» (КТ)	Серовский городской округ, Новолялинский городской округ, Верхотурский городской округ

* в случае неисправности оборудования пациент транспортируется в ближайшую медицинскую организацию, оснащенную МРТ и (или) КТ, по направлению к г. Екатеринбург