

В соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446) **приказываю**:

1. Утвердить прилагаемый Порядок оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения.

2. Признать утратившими силу:

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 6 июля 2009 г. № 389н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 июля 2009 г., регистрационный № 14399);

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 февраля 2010 г. № 44н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 6 июля 2009 г. № 389н об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 февраля 2010 г., регистрационный № 16472);

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 апреля 2011 г. № 357н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 6 июля 2009 г. № 389н об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 мая 2011 г., регистрационный № 20873).

**Министр В. Сворцова**

## Порядок оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения в медицинских организациях.

2. Для целей настоящего Порядка к острым нарушениям мозгового кровообращения (далее — ОНМК) относятся состояния, соответствующие кодам I60-I64, G45-G46 Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (десятый пересмотр).

3. Медицинская помощь больным с ОНМК (далее — медицинская помощь) оказывается в виде:

первичной медико-санитарной помощи; скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; специализированной медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи.

4. Медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение); вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации); стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

5. Медицинская помощь оказывается на основе стандартов медицинской помощи.

6. Первичная медико-санитарная помощь предусматривает:

первичную доврачебную медико-санитарную помощь; первичную врачебную медико-санитарную помощь; первичную специализированную медико-санитарную помощь.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь осуществляется медицинскими работниками со средним медицинским образованием, первичная врачебная медико-санитарная помощь — врачом-терапевтом, врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом), первичная специализированная медико-санитарная помощь — врачами-специалистами.

При оказании первичной медико-санитарной помощи осуществляется раннее выявление больных с признаками ОНМК и направление их в медицинские организации, в структуре которых организовано неврологическое отделение для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (далее — Отделение). Для транспортировки больного с признаками ОНМК в указанные организации вызывается бригада скорой медицинской помощи.

7. Скорая, в том числе специализированная, медицинская помощь больным с единоподобными ОНМК оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 1 ноября 2004 г. № 179 «Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 ноября 2004 г., регистрационный № 6136) с изменениями, внесенными приказами Министества здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 августа 2010 г. № 586н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 августа 2010 г., регистрационный № 18289), от 15 марта 2011 г. № 202н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 апреля 2011 г., регистрационный № 20390), от 30 января 2012 г. № 65н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 марта 2012 г., регистрационный № 23472).

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

9. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, которая включает в себя санитарно-авиационную и санитарную эвакуацию.

10. Специализированная медицинская помощь оказывается в медицинских организациях, в структуре которых организовано Отделение, в условиях обеспечения круглосуточного медицинского наблюдения и лечения.

11. Специализированная медицинская помощь с использованием хирургических методов лечения оказывается больным с ОНМК в неотложной и экстренной форме с учетом соблюдения объема, сроков и условий ее оказания в медицинской организации, в которой организовано Отделение, специалистами выездной бригады регионального сосудистого центра для больных с ОНМК медицинской организации органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации. При наличии медицинских показаний больной с ОНМК переводится в профильное отделение регионального сосудистого центра для больных с ОНМК медицинской организации органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

12. Оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в федеральных государственных медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, при необходимости установления окончательного диагноза в связи с нетипичностью течения заболевания, отсутствии эффекта от проводимой терапии и (или) повторных курсов лечения при вероятной эффективности других методов лечения, высоком риске хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием сопутствующих заболеваний, необходимости дообследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовке у больных с осложненными формами заболевания, сопутствующими заболеваниями, при необходимости повторной госпитализации по рекомендации указанных федеральных государственных медицинских организаций в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации в федеральные государственные учреждения, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, для оказания специализированной медицинской помощи, приведенным в приложении к Порядку организации оказания специализированной медицинской помощи, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2010 г. № 243н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 мая 2010 г., регистрационный № 17175), а также при наличии у больного медицинских показаний — в федеральных государственных медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в соответствии с Порядком направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 октября 2005 г. № 617 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 октября 2005 г., регистрационный № 70115).

13. При наличии у больного медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 декабря 2011 г. № 1689н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 февраля 2012 г., регистрационный № 23164).

14. При наличии медицинских показаний лечение больных с ОНМК проводится с привлечением врачей-специалистов по специальности, предусмотренной Номенклатурой специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2009 г. № 210н (зарегистри-

рован Министерством юстиции Российской Федерации 5 июня 2009 г., регистрационный № 14032), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 февраля 2011 г. № 94н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 марта 2011 г., регистрационный № 20144).

15. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь включает в себя диагностику, лечение ОНМК, иных заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, проведение мероприятий, направленных на предотвращение развития повторных ОНМК, а также медицинскую реабилитацию.

16. Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинской организации, в которой создано Отделение, осуществляется по медицинским показаниям:

при самостоятельном обращении больного с признаками ОНМК в медицинскую организацию, в которой создано Отделение;

при доставлении больного с признаками ОНМК бригадой скорой медицинской помощи.

17. Бригада скорой медицинской помощи, производящая транспортировку больного с признаками ОНМК в медицинскую организацию, в которой создано Отделение, предварительно устно оповещает медицинскую организацию о поступлении больного с признаками ОНМК с указанием приблизительного времени поступления.

18. Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных с признаками ОНМК в медицинские организации, оказывающие круглосуточную медицинскую помощь по профилю «неврология» и в которых создано Отделение, минуя приемное отделение медицинской организации.

19. Больные с признаками ОНМК при поступлении в смотровой кабинет Отделения осматриваются дежурным врачом-неврологом, который:

оценивает состояние жизненно важных функций организма больного, общее состояние больного, неврологический статус;

по медицинским показаниям проводит мероприятия, направленные на восстановление нарушенных жизненно важных функций организма больного с признаками ОНМК;

организует выполнение электрокардиографии, забора крови для определения количества тромбоцитов, содержания глюкозы в периферической крови, международного нормализованного отношения (далее — МНО), активированного частичного тромбопластинового времени (далее — АЧТВ).

20. Определение содержания тромбоцитов, глюкозы в периферической крови, МНО, АЧТВ производится в течение 20 минут с момента забора крови, после чего результат передается дежурному врачу-неврологу Отделения.

21. После проведения мероприятий, указанных в пункте 19 настоящего Порядка, больной с признаками ОНМК направляется в отделение лучевой диагностики с кабинетом компьютерной томографии и (или) кабинетом магнитно-резонансной томографии медицинской организации, в которой создано Отделение, в котором осуществляется проведение компьютерной томографии (далее — КТ-исследование) или магнитно-резонансной томографии (далее — МРТ-исследование) головного мозга для уточнения диагноза.

22. Заключение по результатам проведения исследований, указанных в пункте 21 настоящего Порядка, передается дежурному врачу-неврологу Отделения.

23. Время с момента поступления больного с признаками ОНМК в Отделение до получения дежурным врачом-неврологом Отделения заключения КТ-исследования или МРТ-исследования головного мозга и исследования крови составляет не более 40 минут.

24. При подтверждении диагноза ОНМК больные со всеми типами ОНМК в остром периоде заболевания, в том числе с транзиторными ишемическими атаками, направляются в палату (блок) реанимации и интенсивной терапии Отделения.

Время с момента поступления больного в медицинскую организацию до перевода в профильное отделение составляет не более 60 минут.

25. Больным, у которых по заключению КТ-исследования или МРТ-исследования установлены признаки геморрагического инсульта, проводится консультация нейрохирурга в срок не позднее 60 минут с момента получения результатов КТ-исследования, по итогам которой консилиумом врачей принимается решение о тактике лечения.

26. Больным со злокачественным инфарктом в бассейне средней мозговой артерии в первые 24 часа от начала развития заболевания проводится консультация нейрохирурга, по итогам которой консилиумом врачей принимается решение о тактике лечения.

27. Длительность пребывания больного с ОНМК в палате (блоке) реанимации и интенсивной терапии Отделения определяется тяжестью состояния больного, но не может быть менее 24 часов, необходимых для определения патогенетического варианта ОНМК, тактики ведения и проведения мероприятий, направленных на предотвращение повторного развития ОНМК.

28. В палате (блоке) реанимации и интенсивной терапии в течение 3 часов с момента поступления каждому больному с ОНМК проводятся:

оценка неврологического статуса, в том числе с использованием оценочных шкал; оценка соматического статуса; оценка функций глотания; оценка нутритивного статуса; лабораторные исследования крови (развернутый общий анализ, биохимический анализ, коагулограмма) и общий анализ мочи;

дуплексное сканирование экстракраниальных отделов брахиоцефальных сосудов;

дуплексное сканирование транскраниальное;

определение тактики ведения и назначение необходимых мероприятий, направленных на предотвращение повторного развития ОНМК.

29. В палате (блоке) реанимации и интенсивной терапии Отделения в течение всего срока пребывания каждому больному с ОНМК проводятся:

мониторинг неврологического статуса (не реже чем 1 раз в 4 часа, при необходимости чаще);

мониторинг соматического статуса, включающий контроль за функцией сердечно-сосудистой, дыхательной системы и системы гомеостаза (не реже чем 1 раз в 4 часа, при необходимости чаще);

мониторинг лабораторных показателей;

мероприятия по предупреждению соматических осложнений и повторного развития ОНМК;

оценка нутритивного статуса;

ранняя медицинская реабилитация.

30. При наличии медицинских показаний в палате (блоке) реанимации и интенсивной терапии больному с ОНМК проводятся:

транскраниальная микродопплодетекция;

транскраниальное доплеровское мониторирование;

эхокардиография трансторакальная;

системная тромболитическая терапия и (или) тромбозмоблэктомия.

31. В случае необходимости проведения больному с ОНМК искусственной вентиляции легких длительностью более 7 суток, при наличии сопутствующей патологии, влияющей на тяжесть состояния, больной по решению консилиума врачей переводится в отделение интенсивной терапии и реанимации медицинской организации.

32. Мероприятия по предупреждению развития повторного ОНМК проводятся не позднее 3 суток с момента развития ОНМК и включают медикаментозные и хирургические (при наличии медицинских показаний) методы лечения.

Медикаментозные методы лечения, направленные на предотвращение развития повторных ОНМК, продолжаютс непрерывно после завершения оказания медицинской помощи в стационарных условиях под наблюдением медицинских работников медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях.

33. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных вследствие ОНМК функций нервной системы, проводится бригадой специалистов Отделения, включающей врача лечебной физкультуры, врача по медицинской реабилитации, врача-физиотерапевта, логопеда, инструктора по лечебной физкультуре, медицинского психолога, социального работника и, при наличии медицинских показаний, иных специалистов с первого дня оказания медицинской помощи в Отделении и продолжается после выписки больного, перенесшего ОНМК, из Отделения медицинскими организациями, оказывающими медицинскую реабилитацию.

34. После окончания срока лечения в Отделении в стационарных условиях дальнейшие тактика ведения и медицинская реабилитация больного с ОНМК определяются консилиумом врачей.

35. Больные с ОНМК при наличии медицинских показаний направляются для проведения реабилитационных мероприятий в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации.

36. При определении медицинской организации для дальнейшего оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях и медицинской реабилитации больного, перенесшего ОНМК, рекомендуется оценивать уровень его мобильности по шкале мобильности Ривермид.

37. Больные с ОНМК, имеющие существенно ограниченные физические или психические возможности и нуждающиеся в интенсивной симптоматической терапии, психосоциальной помощи, длительного постороннем уходе, направляются в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь.

38. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с ОНМК, осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями № 1 — 7 к настоящему Порядку.

## Правила организации деятельности неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения

- Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения медицинской организации (далее — Отделение).
- Отделение является структурным подразделением медицинской организации (далее — медицинская организация), имеющей следующие круглосуточно функционирующие подразделения:
  - отделение лучевой диагностики с кабинетом компьютерной томографии и (или) кабинетом магнитно-резонансной томографии;
  - отделение функциональной и ультразвуковой диагностики; отделение клинической лабораторной диагностики; операционная для проведения экстренных операций больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения (далее — больные с ОНМК).
- Штатная численность Отделения утверждается руководителем медицинской организации с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением № 2 к Порядку оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденному настоящим приказом.
- Отделение возглавляет заведующий, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем медицинской организации, в которой создано Отделение.
- На должность заведующего Отделением назначается специалист, соответствующий требованиям, предъявляемым Квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. № 415н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июля 2009 г., регистрационный № 14292), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 декабря 2011 г. № 1644н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 апреля 2012 г., регистрационный № 23879), по специальности «неврология», прошедший повышение квалификации по вопросам интенсивной терапии и реанимации, новым технологиям диагностики, лечения и профилактики острых нарушений мозгового кровообращения.
- Отделение осуществляет следующие функции:
  - а) оказание специализированной медицинской помощи больным с ОНМК в стационарных условиях, включающей: клиническую оценку состояния больного с ОНМК; оценку состояния и мониторинг жизненно важных функций больного с ОНМК, включая функции головного мозга, состояние сердечно-сосудистой системы, ультразвуковыми и электрофизиологическими методами; интенсивную терапию и реанимацию в условиях палаты (блока) реанимации и интенсивной терапии, включающую коррекцию нарушений жизненно важных функций (дыхательной, сердечно-сосудистой); проведение комплексной терапии больному с ОНМК, направленной на восстановление нарушенных функций, в том числе кинезотерапию, бытовую реабилитацию, физиотерапию, медико-психологическую, педагогическую (включая логопедическую), медико-социальную помощь;
  - б) составление алгоритма и проведение мероприятий по предупреждению развития повторного острого нарушения мозгового кровообращения, в том числе с использованием автоматизированных систем;
  - в) освоение и внедрение в клиническую практику современных методов диагностики и лечения острых нарушений мозгового кровообращения и предотвращения развития осложнений;
  - г) разработку и внедрение мероприятий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы в Отделении и снижение больницы летальности от острых нарушений мозгового кровообращения;
  - д) консультирование медицинских работников медицинской организации по вопросам неотложной медицинской помощи и экстренной диагностики при неотложных состояниях и заболеваниях нервной системы и органов кровообращения;
  - е) проведение работы с больными и их родственниками по предупреждению и коррекции модифицируемых факторов риска сосудистых заболеваний, формированию и ведению здорового образа жизни;
  - ж) иные функции, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации.
- Отделение для обеспечения своей деятельности может по согласованию с руководителем медицинской организации использовать возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в структуре которой оно создано.
- В структуре Отделения рекомендуется предусматривать:
  - палату (блок) реанимации и интенсивной терапии (составляющую не менее 20% коечного фонда Отделения); палаты ранней реабилитации;
  - палаты для больных, передвигающихся с помощью инвалидных колясок;
  - кабинет заведующего отделением;
  - кабинет старшей медицинской сестры;
  - кабинет врачей;
  - кабинет логопеда;
  - кабинет психолога;
  - процедурную;
  - смотровой кабинет.
- В Отделении рекомендуется предусматривать:
  - помещение (пост) медицинской сестры;
  - комнату сестры-хозяйки;
  - кабинет лечебной физкультуры для индивидуальных занятий;
  - зал для занятий на тренажерах;
  - кабинет механотерапии;
  - кабинет ультразвуковых исследований;
  - кабинет групповой условно-рефлекторной терапии;
  - помещение дневного пребывания больных (холл);
  - комнату личной гигиены медицинских и иных работников;
  - душевую для больных, передвигающихся с помощью инвалидных колясок;
  - туалет при палате; туалет для больных, в том числе для передвигающихся с помощью инвалидных колясок; туалет для медицинских и иных работников;
  - помещение для уборочного инвентаря и приготовления дезинфицирующих растворов;
  - помещение для сортировки и временного хранения грязного белья;
  - помещение для мытья и стерилизации суден, мытья и сушки клеенок;
  - комнату для временного хранения аппаратуры и оборудования.
- Оснащение Отделения осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением № 3 к Порядку оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденному настоящим приказом.

- Отделение создается при наличии в медицинской организации оборудования в соответствии со стандартом дополнительного оснащения медицинской организации, в структуре которой создано неврологическое отделение для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, предусмотренным приложением № 4 к Порядку оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденному настоящим приказом.
- По решению руководителя медицинской организации палата (блок) реанимации и интенсивной терапии для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения может являться самостоятельным структурным подразделением медицинской организации.
- В случае организации палаты (блока) реанимации и интенсивной терапии для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения в качестве самостоятельного структурного подразделения медицинской организации дополнительно предусматриваются кабинет заведующего отделением; кабинет старшей медицинской сестры; комната сестры-хозяйки; кабинет врачей; комната для временного хранения медицинской аппаратуры и оборудования.
- На должность заведующего палатой (блоком) реанимации и интенсивной терапии для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения назначается специалист, соответствующий требованиям, предъявляемым Квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. № 415н, по специальности «неврология» или «анестезиология-реанимация», прошедший повышение квалификации по вопросам интенсивной терапии и реанимации, новых технологий диагностики, лечения и профилактики острых нарушений мозгового кровообращения.
- Штатная численность палаты (блока) реанимации и интенсивной терапии для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения утверждается руководителем медицинской организации с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением № 5 к Порядку оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденному настоящим приказом.
- При наличии клинических признаков диагноза смерти головного мозга в палате (блоке) реанимации и интенсивной терапии Отделению больному с ОНМК проводятся мероприятия по подтверждению в установленном порядке диагноза смерти головного мозга человека. При установлении диагноза смерти головного мозга человека осуществляется информирование руководителя медицинской организации, а в случае его отсутствия — ответственного дежурного врача, в целях решения вопроса о возможности использования органов и (или) тканей умершего для трансплантации, с последующим извещением указанных лицами соответствующей медицинской организации, осуществляющей изъятие, хранение и транспортировку органов и (или) тканей человека для трансплантации.

## Рекомендуемые штатные нормативы неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения

- Рекомендуемые штатные нормативы неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, в структуре которого создана палата (блок) реанимации и интенсивной терапии**

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1	Заведующий — врач-невролог	1
2	Врач-невролог	4,75 на 24 — 48 коек (для обеспечения круглосуточной работы); 1 на 12 коек (для обеспечения дневной работы); 4,75 на 24 — 48 коек (для обеспечения круглосуточной работы в палате (блоке) реанимации и интенсивной терапии)
3	Старшая медицинская сестра	1
4	Сестра-хозяйка	1
5	Медицинская сестра палатная (постовая)	1 на 12 коек (для обеспечения дневной работы); 1 на 3 койки (для работы в палате (блоке) реанимации и интенсивной терапии); 4,75 на 12 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
6	Медицинская сестра процедурной	1 на 30 коек; 0,5 на 6 коек (для работы в палате (блоке) реанимации и интенсивной терапии)
7	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,75 на 12 коек (для обеспечения круглосуточной работы); 1 на 6 коек (для работы в палате(блоке) реанимации и интенсивной терапии)
8	Санитар	7 на 30 коек; 1 на 30 коек при 2-сменной системе обслуживания больных (для уборки палат); 1 (для работы в буфете); 2 (для работы в палате (блоке) реанимации и интенсивной терапии)

- Рекомендуемые штатные нормативы неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, в структуре которого отсутствует палата (блок) реанимации и интенсивной терапии**

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1	Заведующий отделением для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения — врач-невролог	1
2	Врач-невролог	4,75 на 24 — 48 коек (для обеспечения круглосуточной работы); 1 на 12 коек (для обеспечения дневной работы)
3	Старшая медицинская сестра	1
4	Сестра-хозяйка	1
5	Медицинская сестра палатная (постовая)	1 на 12 коек (для обеспечения дневной работы); 4,75 должности на 12 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
6	Медицинская сестра процедурной	1 на 30 коек

7	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,75 на 12 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
8	Санитар	7 на 30 коек; 1 на 30 коек при 2-сменной системе обслуживания больных (для уборки палат); 1 (для работы в буфете)

- Примечания:
- Рекомендуемые штатные нормативы неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.
  - Неврологическое отделение для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения рекомендуется организовывать с учетом численности населения из примерного расчета 30 коек на 150 тыс. взрослого населения.
  - Для районов с низкой плотностью населения и ограниченной транспортной доступностью медицинских организаций количество должностей врача-невролога и медицинской сестры неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения устанавливается исходя из меньшей численности населения (корректируются с учетом нагрузки, но не менее 0,25 должности).
  - В медицинских организациях, имеющих в своей структуре неврологическое отделение для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, в структуре которого создана палата (блок) реанимации и интенсивной терапии, рекомендуется предусматривать должности врача-анестезиолога-реаниматолога из расчета 0,5 на 6 коек для работы в палате (блоке) реанимации и интенсивной терапии, врача-психиатра, врача-кардиолога из расчета 0,5 должности на 30 коек, врача функциональной диагностики, врача ультразвуковой диагностики, инструктора по трудовой терапии из расчета 1 должность на 30 коек, врача по лечебной физкультуре, врача по медицинской реабилитации, врача-физиотерапевта, медицинской сестры по массажу, медицинской сестры по физиотерапии, инструктора-методиста по лечебной физкультуре из расчета 1 должность на 12 коек (для палаты (блока) реанимации и интенсивной терапии — 1 на 12 коек), врача-рефлексотерапевта из расчета 0,5 должности на 30 коек, логопеда, медицинского психолога, социального работника из расчета 1 должность на 20 коек (для палаты (блока) интенсивной терапии и реанимации — 1 на 12 коек).
  - В медицинских организациях, имеющих в своей структуре неврологическое отделение для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, в структуре которого отсутствует палата (блок) реанимации и интенсивной терапии, рекомендуется предусматривать должности врача-психиатра, врача-кардиолога из расчета 0,25 должности на 24 койки для обеспечения круглосуточной работы, врача функциональной диагностики, врача ультразвуковой диагностики из расчета 4,75 должности на 24 койки для обеспечения круглосуточной работы, врача по лечебной физкультуре, врача по медицинской реабилитации, врача-физиотерапевта, медицинской сестры по массажу, медицинской сестры по физиотерапии, инструктора-методиста по лечебной физкультуре из расчета 1 должность на 12 коек, врача-рефлексотерапевта из расчета 0,5 должности на 30 коек, логопеда, медицинского психолога, социального работника, инструктора по трудовой терапии из расчета 1 должность на 30 коек.
  - Для организаций и территорий, подлежащих обслуживанию Федеральным медико-биологическим агентством согласно распоряжению Правительства Российской Федерации от 21 августа 2006 г. № 1156-п (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 35, ст. 3774; № 49, ст. 5267; № 52, ст. 5614; 2008, № 11, ст. 1060; 2009, № 14, ст. 1727; 2010, № 3, ст. 336; № 18, ст. 2271; 2011, № 16, ст. 2303; № 21, ст. 3004; № 47, ст. 6699; № 51, ст. 7526; 2012, № 19, ст. 2410), количество должностей врача-невролога неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения устанавливается вне зависимости от численности прикрепленного населения.

## Стандарт оснащения неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения

### 1. Стандарт оснащения неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (за исключением палаты (блока) реанимации и интенсивной терапии)

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Количество, шт.
1	Функциональная кровать	по числу коек
2	Прикроватный столик	по числу коек
3	Тумба прикроватная	по числу коек
4	Кресло-туалет	не менее 1 на 3 койки
5	Прикроватное кресло с высокими спинками и опускающимися подлокотниками	по числу коек
6	Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек
7	Противопролежневый матрас	не менее 1 на 6 коек
8	Кресло-каталка	не менее 1 на 12 коек
9	Тележка для перевозки больных	не менее 1 на 12 коек
10	Стойка для инфузионных систем	не менее 1 на 2 койки
11	Массажная кушетка	не менее 1 на 12 коек
12	Стол для кинезотерапии	не менее 1 на 12 коек
13	Мат напольный	не менее 1 на 3 койки
14	Ортез для коленного сустава	не менее 1 на 3 койки
15	Ортез для кисти	не менее 1 на 3 койки
16	Ортез для голеностопного сустава	не менее 1 на 3 койки
17	Негатоскоп	1
18	Электрокардиограф 12-канальный	1
19	Система холтеровского мониторирования	не менее 3
20	Аппарат для мониторинга артериального давления	не менее 1 на 6 коек
21	Пульсоксиметр портативный	не менее 1 на 12 коек
22	Аппарат ультразвуковой терапии переносной	1 на 30 коек
23	Аппарат электротерапии (постоянный ток) переносной	2 на 30 коек
24	Аппарат магнитотерапии переносной	4 на 30 коек
25	Аппарат низкочастотной электротерапии микротоками переносной	3 на 30 коек
26	Аппарат для электромагнитотерапии переносной	не менее 1 на 6 коек
27	Аппарат для лазерной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек
28	Аппарат для ингаляционной терапии переносной	не менее 2 на 30 коек
29	Переносной УФО-аппарат переносной	не менее 2 на 30 коек
30	Аппарат для электростимуляции переносной	не менее 2 на 30 коек
31	Аппарат для вакуум-прессотерапии переносной	не менее 2 на 30 коек
32	Подъемник для больных	1
33	Система палатной сигнализации	1
34	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований высокого класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной эхокардиографии	1
35	Комплекс диагностический для ультразвуковых исследований экспертного класса с возможностью исследования брахиоцефальных сосудов, аорты, нижней полой вены, выполнения транскраниальных исследований, трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии*	1
36	Вакуумный электроотсосыватель	1
37	Персональный компьютер	4 на 30 коек
38	Программа когнитивной реабилитации	2
39	Программа индивидуализированной вторичной профилактики	1
40	Аппарат для активно-пассивной механотерапии	не менее 1 на 12 коек
41	Степпер	не менее 1 на 30 коек
42	Тредбан	не менее 1 на 30 коек
43	Велотренажер	не менее 1 на 30 коек
44	Оборудование для лечебной гимнастики	по требованию
45	Оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц	по требованию
46	Оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания	по требованию
47	Изделия для восстановления мелкой моторики и координации	по требованию
48	Поручни в коридорах, ваннных и туалетных комнатах	по количеству помещений
49	Ширма медицинская	2
50	Кушетка медицинская смотровая	1
51	Прикроватная тумба	1
52	Стул (табурет) медицинский	1
53	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	2
54	Облучатель — рециркулятор воздуха ультрафиолетовый	1

\*Для неврологических отделений для больных с острым нарушением мозгового кровообращения, функционирующих в структуре регионального сосудистого центра медицинской организации органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

### 2. Стандарт оснащения палаты (блока) реанимации и интенсивной терапии неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения

№ п/п	Наименование оборудования (оснащение)	Количество, шт.
1	Функциональная кровать с боковыми спинками, трехсекционная	по числу коек
2	Прикроватный столик	по числу коек
3	Прикроватная тумба	по числу коек
4	Кресло-туалет	по числу коек
5	Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек
6	Противопролежневый матрас	по числу коек
7	Одеяло для наружного охлаждения	1 на 2 койки
8	Наборы для мягкой фиксации конечностей	по числу коек
9	Ширма трехсекционная	1 на 2 койки
10	Тележка-каталка для перевозки больных с гидроподъемником	не менее 2
11	Тележка грузовая межкорпусная	не менее 1
12	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	не менее 2 на 1 койку
13	Монитор больного: измерение частоты дыхания, пульсоксиметрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела	не менее 3 на 6 коек
14	Монитор больного: частота дыхания, пульсоксиметрия, капнометрия, электрокардиография, неинвазивное измерение артериального давления, температуры тела, анализ ST-сегмента	не менее 2 на 6 коек
15	Монитор больного с расширенными возможностями оценки гемодинамики и дыхания: респираторграмма, пульсоксиметрия, капнометрия, неинвазивное и инвазивное измерение артериального давления, измерение температуры тела, электрокардиография с анализом ST-сегмента, сердечного выброса с автоматическим включением сигнала тревоги, возможностью автономной работы	не менее 1 на 6 коек
16	Портативный электрокардиограф с возможностью автономной работы	1
17	Центральная станция мониторинга гемодинамики и дыхания	1
18	Многofункциональная система ультразвуковой доплерографии с возможностью выполнения транскраниальной доплерографии, длительного транскраниального доплеровского мониторинга, микрoэмбoлoдетекции	1
19	Портативный ультразвуковой сканер, с датчиками для проведения ультразвукового дуплексного сканирования экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий, транскраниально-дуплексного сканирования, трансторакальной эхокардиографии	1
20	Компьютерный электроэнцефалограф с возможностью длительного мониторинга электроэнцефалограммы и вызванных потенциалов	1
21	Глюкометр	не менее 2
22	Весы для взвешивания лежащих больных	1 на 6 коек
23	Вакуумный электроотсосыватель	1 на 2 койки
24	Ингалятор	1 на 2 койки
25	Дефибрилятор с функцией синхронизации	не менее 1 на 3 койки
26	Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания со встроенным анализом газов	не менее 1 на 3 койки
27	Аппарат для искусственной вентиляции легких	не менее 1 на 3 койки
28	Аппарат для искусственной вентиляции легких портативный транспортный	не менее 1
29	Ротатометр с увлажнителем	1 на койку

30	Манометр для определения давления в манжете эндотрахеальной трубки	1
31	Пульсоксиметр портативный	не менее 3
32	Автоматический дозатор лекарственных веществ шприцевой	не менее 3 на койку
33	Инфузомат	1 на 1 койку
34	Энтеромат	1 на 1 койку
35	Тонометр	не менее 2
36	Мобильная реанимационная медицинская тележка-каталка	не менее 1 на 3 койки
37	Централизованная подводка газов (кислорода, воздуха, вакуума)	1
38	Аппарат кардиоинтервалографии	1
39	Эндоскопическая стойка, с возможностью оценки нарушений глотания	не менее 1
40	Автоматический пневмомассажер конечностей	1 на 1 койку
41	Стол-вертикализатор	не менее 1 на 6 коек
42	Негатоскоп	1
43	Мобильный (переносной) набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях, включающий воздуховод, аппарат для ручной искусственной вентиляции легких, наружный ручной дефибриллятор с возможностью контроля проведения электрокардиографии с собственными электродами и автономным питанием, шприцы, набор лекарственных средств (амиодарон, лидокаин, эпинефрин, атропин, физиологический раствор и 5% раствор глюкозы)	1
44	Источник бесперебойного питания мощностью не менее 1,5 кВт	не менее 1
45	Консоль для размещения медицинского оборудования, подвода медицинских газов, розеток	1 на 1 койку
46	Стационарный или переносной прибор для стерилизации помещений	1
47	Кислородные индивидуальные распылители с системой увлажнения и подогрева	1 на 1 койку
48	Разводка медицинских газов (кислород, воздух, вакуум)	не менее 6 разъемов
49	Набор инструментов и приспособлений для малых хирургических вмешательств (артерио- и веносекция, артерио- и венопункция, трахеостомия)	1
50	Подъемник для больных	1
51	Система палатной сигнализации	1

#### Приложение № 4

### Стандарт дополнительного оснащения медицинской организации, в структуре которой создано неврологическое отделение для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Количество, шт.
1	Томограф магнитно-резонансный от 1,5 Тл/томограф рентгеновский компьютерный от 64 срезов с программным обеспечением и сопутствующим оборудованием для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии*	1
2	Томограф рентгеновский компьютерный от 16 срезов с программным обеспечением и сопутствующим оборудованием для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии	1

\* Оснащаются медицинские организации, в которых функционирует региональный сосудистый центр медицинской организации органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

#### Приложение № 5

### Рекомендуемые штатные нормативы палаты (блока) реанимации и интенсивной терапии для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1	Заведующий — врач-анестезиолог-реаниматолог или врач-невролог	1
2	Врач-невролог	0,75 на 6 коек
3	Врач-анестезиолог-реаниматолог	0,5 на 6 коек
4	Старшая медицинская сестра	1
5	Сестра-хозяйка	1
6	Медицинская сестра палатная (постовая)	1 на 3 койки
7	Медицинская сестра процедурной	0,5 на 6 коек
8	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	1 на 6 коек
9	Санитар	2

#### Приложение № 6

### Правила организации деятельности регионального сосудистого центра медицинской организации органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации

1. Настоящие Правила определяют порядок организации деятельности регионального сосудистого центра медицинской организации органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации (далее — Центр), создаваемого для оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения.

2. Центр организуется как функциональное объединение медицинской организации органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, имеющей в своей структуре следующие подразделения:  
 неврологическое отделение для лечения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения;  
 нейрохирургическое отделение с операционной или нейрохирургическую операционную;  
 кардиохирургическое отделение (отделение сосудистой хирургии);  
 отделение (кабинет) рентгенохирургических методов диагностики и лечения;  
 операционную рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения;  
 отделение лучевой диагностики с кабинетом компьютерной томографии (кабинетом магнитно-резонансной томографии);  
 отделение функциональной диагностики; отделение ультразвуковой диагностики; клиничко-диагностическую лабораторию;

подразделения, обеспечивающие деятельность в части информационных медицинских технологий;  
 организационно-методический отдел (кабинет);  
 отдел эпидемиологического мониторинга и профилактики;  
 отдел организации круглосуточной консультативно-диагностической помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, в том числе телефонной, телемедицинской, выездных бригад врачей-специалистов.

3. Руководство Центром осуществляется руководителем Центра — заместителем главного врача медицинской организации, который назначается на должность и освобождается от должности руководителем медицинской организации, в которой создан Центр.

4. На должность руководителя Центра назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям

к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. № 415н, по специальностям «неврология» или «нейрохирургия».

5. Порядком взаимодействия структурных подразделений Центра устанавливается руководителем Центра по согласованию с главным врачом медицинской организации, в которой функционирует Центр.

6. Центр для обеспечения своей деятельности использует возможности всех лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в которой он организован.

7. Основными функциями Центра являются:

оказание круглосуточной лечебно-диагностической помощи на основе стандартов медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, находящимся на лечении в неврологическом отделении для больных с острым нарушением мозгового кровообращения медицинской организации, имеющей лицензию на оказание медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения;

оказание медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения и хирургической патологией брахиоцефальных артерий по профилям: «нейрохирургия», «сердечно-сосудистая хирургия» и «рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение» в медицинских организациях, имеющих лицензию на оказание медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения;

оказание круглосуточной консультативно-диагностической помощи больным, находящимся на лечении в неврологических отделениях для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения в других медицинских организациях, имеющих лицензию на оказание медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения;

внедрение в клиническую практику современных методов профилактики, диагностики и лечения острых нарушений мозгового кровообращения, профилактики осложнений, управления качеством оказания медицинской помощи на основе принципов доказательной медицины и научно-технических достижений;

координация мер по профилактике, диагностике и лечению сосудистых заболеваний и организационно-методическое руководство неврологических отделений для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, в том числе проведение клинико-эпидемиологического анализа острых нарушений мозгового кровообращения;

организация конференций, совещаний по актуальным вопросам оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения;

проведение информационно-просветительских мероприятий для населения и медицинского сообщества;  
 координация и методическое руководство, оценка отчетной и учетной документации и отчетов о деятельности Центров, находящихся на территории субъекта Российской Федерации (в случае наличия в субъекте Российской Федерации нескольких Центров);

иные функции в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8. В соответствии с функциями Центра рекомендуется закреплять за Центром медицинские организации, в которых функционируют неврологические отделения для больных с острым нарушением мозгового кровообращения и иные медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, по территориальному принципу.

9. Операционная рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения и нейрохирургическая операционная медицинская организации, в которой организован региональный сосудистый центр медицинской организации органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, оснащается в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением № 7 к Порядку оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденному настоящим приказом.

10. Центр может использоваться в качестве клинической базы образовательных учреждений среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, а также научных организаций, оказывающих медицинскую помощь.

#### Приложение № 7

### Стандарт оснащения операционной рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения и нейрохирургической операционной медицинской организации, в которой организован региональный сосудистый центр медицинской организации органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации

#### 1. Стандарт оснащения операционной рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения медицинской организации, в которой организован региональный сосудистый центр медицинской организации органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Количество, шт.
1	Комплекс ангиографический с возможностью выполнения эндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств на брахиоцефальных, внутримозговых, коронарных артериях	1
2	Автоматический инъектор	1
3	Шприцевая помпа	1

#### 2. Стандарт оснащения нейрохирургической операционной медицинской организации, в которой организован региональный сосудистый центр медицинской организации органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Количество, шт.
1	Установка навигационная стереотаксическая в комплекте с принадлежностями, совместимая с микроскопом	1
2	Микроскоп операционный	1
3	Стол медицинский операционный нейрохирургический в полной комплектации	1
4	Столик инструментальный рабочий для операционной сестры	2
5	Операционный инструментальный стол большой	1
6	Столик анестезиологический	1
7	Операционное кресло с подлокотниками	1
8	Стул операционный мягкий, регулируемый по высоте, крутящийся	5
9	Обогреватель для пациента с набором одеял	1
10	Операционная осветительная система (основная лампа и споты)	1
11	Призмённые налобные лампы с осветителями и источниками холодного света	1
12	Нейроэндоскопическая стойка с набором жестких нейроэндоскопов и гибким по Гаабу и всеми принадлежностями и инструментом для аспирации внутримозговых гематом	1
13	Ультразвуковой дезинтегратор	1
14	Краниотом с моторной системой и набором запасных инструментов	1
15	Аппарат электрохирургический с инструментами	1
16	Аспиратор хирургический	2
17	Аргонный электрохирургический аппарат с инструментами	1
18	Микроинструмент нейрохирургический	2
19	Набор операционный нейрохирургический	2
20	Набор операционный сосудистый	1
21	Наркозно-дыхательный аппарат	1
22	Многofункциональная кардиомониторная система	1
23	Инфузионный насос	2
24	Шприцевой насос	2
25	Вакуумный аспиратор	2
26	Дефибриллятор	1