

## Об утверждении Стандарта организации оказания нейрохирургической помощи в Республике Казахстан

### *Утративший силу*

Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 декабря 2015 года № 1034. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 30 января 2016 года № 12956. Утратил силу приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 28 февраля 2022 года № ҚР ДСМ-20.

**Сноска. Утратил силу приказом Министра здравоохранения РК от 28.02.2022 № ҚР ДСМ-20 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

В соответствии с подпунктом б) пункта 1 статьи 7 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения", **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить Стандарт организации оказания нейрохирургической помощи в Республике Казахстан.

2. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан в установленном законодательстве порядке обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) в течение десяти дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан направление на официальное опубликование в периодических печатных изданиях и информационно-правовой системе "Эділет";

3) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан;

4) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в Департамент юридической службы Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1), 2) и 3) настоящего пункта.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан Цой А.В.

4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

Министр здравоохранения  
и социального развития  
Республики Казахстан

Т. Дуйсенова

Утвержден  
приказом Министра  
здравоохранения и социального  
развития Республики Казахстан  
от 28 декабря 2015 года № 1034

## **Стандарт организации оказания нейрохирургической помощи в Республике Казахстан**

### **1. Общие положения**

1. Стандарт организации оказания нейрохирургической помощи в Республике Казахстан (далее – Стандарт) разработан в соответствии с подпунктом б) пункта 1 статьи 7 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс).

2. Настоящий Стандарт устанавливает общие принципы и требования к организации оказания нейрохирургической помощи больным в медицинских организациях здравоохранения на амбулаторно-поликлиническом, стационарном и стационарозамещающем уровнях, вне зависимости от формы собственности и ведомственной принадлежности.

3. Определения, используемые в настоящем Стандарте:

1) портал Бюро госпитализации (далее – Портал) – единая система электронной регистрации, учета, обработки и хранения направлений пациентов на плановую госпитализацию в стационар в рамках ГОБМП;

2) консультативно-диагностическая помощь (далее – КДП) – специализированная или высокоспециализированная медицинская помощь без круглосуточного медицинского наблюдения;

3) первичная медико-санитарная помощь (далее – ПМСП) – доврачебная или квалифицированная медицинская помощь без круглосуточного медицинского наблюдения, включающая комплекс доступных медицинских услуг, оказываемых на уровне человека, семьи и общества;

4) гарантированный объем бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) – единый по перечню медицинских услуг объем медицинской помощи, оказываемой гражданам Республики Казахстан и оралманам, определяемый в соответствии с подпунктом 7) статьи 6 Кодекса;

5) пациент – физическое лицо, являющееся (являвшееся) потребителем медицинских услуг;

6) профилактика – комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболеваний, прогрессирования на ранних стадиях болезней и контролирование уже развившихся осложнений, повреждений органов и тканей;

7) стационарная помощь – форма предоставления квалифицированной, специализированной и высокоспециализированной медицинской помощи с круглосуточным медицинским наблюдением;

8) стационарозамещающая помощь – форма предоставления доврачебной, квалифицированной, специализированной и высокоспециализированной медицинской помощи с медицинским наблюдением.

## **2. Организация оказания нейрохирургической помощи в Республике Казахстан**

4. Нейрохирургическая помощь в Республике Казахстан оказывается в рамках ГОБМП, утвержденного постановлением Правительства Республики Казахстан от 15 декабря 2009 года № 2136 "Об утверждении перечня гарантированного объема бесплатной медицинской помощи".

5. Нейрохирургическая помощь (взрослому и детскому) населению оказывается в форме КДП, стационарной, стационарозамещающей помощи, восстановительного лечения и медицинской реабилитации, а также скорой медицинской помощи и санитарной авиации.

6. Медицинские организации, оказывающие нейрохирургическую помощь (далее – МО) обеспечивают выполнение мероприятий, направленных на профилактику, раннюю диагностику, лечение пациентов с соблюдением преемственности на всех этапах оказания медицинской помощи.

7. Нейрохирургическая помощь на консультативно-диагностическом уровне включает в себя:

1) осмотр врачом с целью определения состояния пациента и установления диагноза;

2) лабораторное и инструментальное обследование пациента с целью выявления заболевания нейрохирургической патологии;

3) подбор и назначение лечения в соответствии с выявленной нозологией и клиническими протоколами (далее – КП);

4) отбор и направление на плановую госпитализацию в МО для предоставления специализированной и высокоспециализированной медицинской помощи;

5) направление на госпитализацию по экстренным показаниям;

6) участие в медицинской реабилитации пациентов с нейрохирургической патологией;

7) оформление и ведение первичной медицинской документации;

8) экспертизу временной нетрудоспособности;

9) организацию обеспечения лекарственными препаратами пациентов с нейрохирургическими заболеваниями на амбулаторном уровне;

10) выдачу консультативного заключения для медико-социальной экспертизы при наличии признаков стойкой утраты трудоспособности.

8. КДП пациентам предоставляется в виде профилактических, диагностических и лечебных услуг при наличии в организации здравоохранения лицензии на осуществление медицинской деятельности, включающей проведение экспертизы временной нетрудоспособности.

9. Оказание КДП пациенту осуществляется по направлению врача ПМСП или профильного специалиста в рамках ГОБМП.

10. При направлении на оказание КДП врач ПМСП или профильный специалист оформляет выписку из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного.

11. Направление пациентов с нейрохирургическими заболеваниями на получение КДП на республиканском уровне осуществляется региональными комиссиями управлений здравоохранения областей, а из городов Астана и Алматы – из медицинских организаций.

12. При принятии положительного решения об оказании пациенту КДП в республиканской медицинской организации, региональная комиссия выдает направление на получение высокоспециализированной консультативно-диагностической помощи на республиканском уровне.

13. При отказе в оказании пациенту КДП на республиканском уровне, региональная комиссия возвращает в направившую медицинскую организацию документы с приложением письменного мотивированного отказа.

14. Нейрохирургическая помощь на стационарном уровне предусматривает:

1) проведение лабораторного и инструментального обследования согласно клинических протоколов (далее – КП);

2) подбор и назначение лечения согласно КП лечащим врачом, при необходимости совместно с заведующим отделением с последующей организацией и выполнением врачебных назначений;

3) ежедневный осмотр врачом (если не предусмотрена другая периодичность), коррекция лечения;

4) осмотр заведующего отделением при поступлении и далее – не менее одного раза в неделю;

5) проведение консультаций других профильных специалистов (при наличии показаний);

6) выписка пациента с оформлением документации и выдачей на руки пациенту выписки из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного;

7) оформление и ведение первичной медицинской документации.

15. При наличии медицинских показаний для оказания специализированной, высокоспециализированной медицинской помощи с круглосуточным медицинским наблюдением пациенты с нейрохирургическими заболеваниями, госпитализируются через Портал в медицинские организации, имеющие в своем составе стационарные нейрохирургические отделения, палаты (койки).

16. Плановая госпитализация пациента в стационар в рамках ГОБМП осуществляется:

1) по направлению специалистов ПМСП или иной медицинской организации;

2) по экстренным показаниям вне зависимости от наличия направления.

17. Плановая госпитализация пациента в стационар осуществляется с учетом права пациента на свободный выбор медицинской организации, оказывающей стационарную помощь.

18. Специализированная медицинская помощь оказывается врачами-нейрохирургами в стационарных и стационарозамещающих условиях, включающие в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

19. Высокоспециализированная помощь оказывается врачами-нейрохирургами в стационарных условиях и включает в себя диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования инновационных, малоинвазивных, специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

20. После завершения оказания специализированной или высокоспециализированной медицинской помощи в стационарных условиях пациенту выдается выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного.

21. Больные с нейрохирургическими заболеваниями и травмами центральной и периферической нервной системы при наличии медицинских показаний направляются для проведения реабилитационных мероприятий в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации.

### **3. Организация оказания экстренной нейрохирургической помощи**

22. Госпитализация по экстренным показаниям осуществляется в рамках ГОБМП по направлению специалистов ПМСП, медицинских организаций, направлению скорой медицинской помощи, самообращению.

23. Экстренная нейрохирургическая помощь оказывается в любой медицинской организации, имеющей в составе отделение хирургического профиля.

24. Экстренная нейрохирургическая помощь оказывается врачом-нейрохирургом. В условиях явной угрозы жизни пациента вследствие нейрохирургической патологии и невозможности привлечь соответствующего специалиста в кратчайшее время, допускается оказание экстренной нейрохирургической помощи специалистами хирургического профиля, прошедших подготовку по оказанию экстренной нейрохирургической помощи.

Также допускается оказание экстренной нейрохирургической помощи детям – врачом-нейрохирургом (взрослым), взрослым – врачом-нейрохирургом (детским).

25. Экстренная нейрохирургическая помощь оказывается при следующих состояниях:

1) черепно-мозговая травма (удаление внутричерепных гематом, декомпрессивная трепанация черепа, первичная хирургическая обработка вдавленных переломов черепа, установка датчика внутричерепного давления, дренирование вентрикулярного ликвора);

2) внутричерепные нетравматические кровоизлияния (удаление внутричерепных гематом, декомпрессивная трепанация черепа, гемикраниэктомия, бифронтальная декомпрессивная трепанация черепа, декомпрессивная трепанация задней черепной ямки, дренирование вентрикулярного ликвора, установка датчика внутричерепного давления, другие операции при необходимости);

3) ишемический инсульт (декомпрессивная трепанация черепа, эндоваскулярная тромбэктомия);

4) позвоночно-спинномозговая травма (устранение сдавления спинного мозга, стабилизация позвоночно-двигательного сегмента);

5) дегенеративные поражения позвоночника (устранение сдавления спинного мозга);

6) новообразование головного мозга (удаление новообразования при угрожающей жизни дислокации головного мозга, дренирование вентрикулярного ликвора, декомпрессивная трепанация черепа);

7) воспалительные заболевания ЦНС (удаление, дренирование абсцесса головного мозга, спинного мозга);

8) врожденная патология центральной нервной системы (операции при разрывах спинномозговой грыжи);

9) родовые травмы центральной нервной системы (удаление внутричерепных гематом, удаление гематом покровов черепа).

#### **4. Организация оказания нейрохирургической помощи при определенных нозологических формах**

26. Организации оказания нейрохирургической помощи по следующим нозологическим формам:

1) Черепно-мозговая травма (при наличии показаний) – госпитализация в отделение хирургического профиля районной больницы (при отсутствии в регионе нейрохирургического отделения) или нейрохирургическое отделение городской, областной больницы.

При необходимости перевод из районной больницы в нейрохирургическое отделение городской, областной больницы.

Пациенты с легкой черепно-мозговой травмой направляются в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по профилю "нейрохирургия" (взрослая, детская) для консультации врача-нейрохирурга и проведения компьютерной томографии (при наличии показаний).

При наличии медицинских показаний для оказания медицинской помощи в стационарных условиях больные направляются в нейрохирургическое отделение или, при отсутствии такового, в неврологическое или травматологическое отделение.

При отсутствии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях по профилю "нейрохирургия" (взрослая, детская) больным с легкой черепно-мозговой травмой медицинская помощь оказывается врачом-нейрохирургом в амбулаторных условиях, при отсутствии врача-нейрохирурга — врачом-неврологом с учетом рекомендаций врача-нейрохирурга, а при отсутствии врача-невролога – врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом) с учетом рекомендаций врача-нейрохирурга или врача-невролога.

Пациенты с черепно-мозговой травмой средней тяжести и тяжелой степени тяжести для получения медицинской помощи в стационарных условиях направляются в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю "нейрохирургия" (взрослая, детская).

При черепно-мозговой травме у детей – госпитализация в отделение хирургического профиля районной больницы (при отсутствии в регионе нейрохирургического отделения) или детское нейрохирургическое отделение городской, областной больницы.

При отсутствии детских нейрохирургических отделений госпитализация в отделение хирургического профиля (травматология и ортопедия) детского стационара с нейрохирургическими койками.

При необходимости перевод из районной больницы в городскую, областную больницы;

2) позвоночно-спинномозговая травма (при наличии показаний) – госпитализация в отделение хирургического профиля районной больницы (при отсутствии в регионе нейрохирургического отделения) или нейрохирургическое отделение городской, областной больницы.

При наличии медицинских показаний – госпитализация из районной больницы в нейрохирургическое отделения городской, областной больниц, в акционерное общество "Национальный центр нейрохирургии" (далее – НЦН);

3) позвоночно-спинномозговая травма у детей – госпитализация в отделение хирургического профиля районной больницы (при отсутствии в регионе нейрохирургического отделения) или детское нейрохирургическое отделение городской, областной больницы.

При отсутствии детских нейрохирургических отделений госпитализация в отделение хирургического профиля (травматология и ортопедия) детского стационара с нейрохирургическими койками.

При необходимости перевод из районной больницы в городскую, областную больницы, в НЦН;

4) родовые травмы центральной нервной системы – оказание экстренной нейрохирургической помощи в медицинских организациях родовспоможения – при наличии явной угрозы жизни и отсутствия возможности транспортировки.

При необходимости (при наличии показаний) госпитализация в детские нейрохирургические отделения городской, областной больниц.

При отсутствии детских нейрохирургических отделений госпитализация в отделение хирургического профиля (травматология и ортопедия) детского стационара с нейрохирургическими койками;

5) врожденная патология центральной нервной системы – оказание экстренной нейрохирургической помощи в медицинских организациях родовспоможения при наличии явной угрозы жизни и отсутствии возможности транспортировки.

При необходимости (при наличии показаний) госпитализация в детские нейрохирургические отделения городской, областной больницы, в НЦН.

При отсутствии детских нейрохирургических отделений госпитализация в отделение хирургического профиля (травматология и ортопедия) детского стационара с нейрохирургическими койками;

б) дегенеративные поражения позвоночника, сосудистые заболевания головного и спинного мозга, новообразования головного мозга (при наличии показаний) – госпитализация для нейрохирургической операции в отделение нейрохирургии городской, областной больниц, в НЦН.

При подозрении на нейрохирургическое заболевание онкологического генеза и наличии показаний к хирургическому лечению пациент направляется в нейрохирургическое отделение, а при отсутствии показаний к хирургическому лечению пациент направляется в онкологический диспансер для определения последующей тактики лечения.

При наличии нейрохирургического заболевания онкологического генеза лечение и наблюдение пациента осуществляется на основе взаимодействия врачей-специалистов: врача-нейрохирурга, прошедшего подготовку по вопросам онкологии и врача-онколога.

Проведение специализированного онкологического лечения (лучевая терапия, химиотерапия) для больных с нейрохирургическими заболеваниями осуществляется в медицинских организациях, оказывающих помощь по профилю "онкология" (взрослая, детская);

7) дегенеративные поражения позвоночника, сосудистые заболевания головного и спинного мозга у детей – госпитализация для нейрохирургической операции в отделение детской нейрохирургии городской, областной больницы, в НЦН.

При отсутствии детских нейрохирургических отделений госпитализация в отделение хирургического профиля (травматология и ортопедия) детского стационара с нейрохирургическими койками;

8) новообразования центральной нервной системы у детей –госпитализация для оказания экстренной медицинской помощи (наружное дренирование желудочковой системы головного мозга, вентрикулоперитонеостомия, удаление эхинококковой кисты и другие операции при необходимости) в отделение детской нейрохирургии городской, областной больницы.

При отсутствии детских нейрохирургических отделений госпитализация для оказания экстренной медицинской помощи в отделение хирургического профиля (травматология и ортопедия) детского стационара с нейрохирургическими койками.

Для проведения основного этапа лечения (плановая операция по удалению опухоли головного и спинного мозга) госпитализация в НЦН. Тактика лечения детей с опухолями головного мозга на уровне НЦН решается мультидисциплинарной бригадой в составе врача-нейрохирурга (детского), врача-невропатолога (детского), врача-онколога (детского) акционерного общества "Национальный научный центр материнства и детства".

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан»  
Министерства юстиции Республики Казахстан