Об утверждении Стандарта организации оказания нейрохирургической помощи в Республике Казахстан

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 28 февраля 2022 года № ҚР ДСМ-20. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 28 февраля 2022 года № 26975.

В соответствии с подпунктом 32) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Стандарт организации оказания нейрохирургической помощи в Республике Казахстан согласно приложению к настоящему приказу.

Сноска. Пункт 1 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 02.03.2023 № 33 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

2. Признать утратившими силу:

1) приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 декабря 2015 года № 1034 "Об утверждении Стандарта организации оказания нейрохирургической помощи в Республике Казахстан" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 12956);

2) приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 3 ноября 2011 года № 763 "Об утверждении Положения о деятельности медицинских организаций, оказывающих нейрохирургическую помощь" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 7321).

3. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством порядке обеспечить:

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

2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;

3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа представление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.

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

Министр здравоохранения
Республики Казахстан *А. Ғиният*

Приложение к приказу
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 28 февраля 2022 года
№ ҚР ДСМ-20

Стандарт организации оказания нейрохирургической помощи в Республике Казахстан

Глава 1. Общие положения

1. Настоящий стандарт организации оказания нейрохирургической помощи в Республике Казахстан (далее – Стандарт) разработан в соответствии с подпунктом 32) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения " (далее – Кодекс) и устанавливает общие принципы и требования к организации оказания нейрохирургической помощи в Республике Казахстан.

2. Термины и определения, используемые в настоящем Стандарте:

1) профильный специалист – медицинский работник с высшим медицинским образованием, имеющий сертификат в области здравоохранения;

2) первичный уровень – уровень оказания медицинской помощи специалистами первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных, стационарозамещающих условиях и на дому;

3) научная организация в области здравоохранения (далее – научная организация) – национальный центр, научный центр или научно-исследовательский институт, осуществляющие научную, научно-техническую и инновационную деятельность в области здравоохранения, а также медицинскую, фармацевтическую и (или) образовательную деятельность;

4) организация здравоохранения – юридическое лицо, осуществляющее деятельность в области здравоохранения;

5) вторичный уровень – уровень оказания медицинской помощи профильными специалистами, осуществляющими специализированную медицинскую помощь в амбулаторных, стационарозамещающих и стационарных условиях, в том числе по направлению специалистов, оказывающих медицинскую помощь на первичном уровне;

6) высокотехнологичная медицинская услуга (далее – ВТМУ) – услуга, оказываемая профильными специалистами при заболеваниях, требующих использования инновационных, ресурсоемких и (или) уникальных методов диагностики и лечения;

7) плановая медицинская помощь – медицинская помощь, оказываемая при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, отсрочка

оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, а также при проведении профилактических мероприятий;

8) неотложная медицинская помощь – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях и состояниях, обострении хронических заболеваний, не представляющих явную угрозу жизни пациента;

9) клинический протокол (далее – КП) – научно доказанные рекомендации по профилактике, диагностике, лечению, медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи при определенном заболевании или состоянии пациента;

10) медицинская авиация – предоставление скорой медицинской помощи в экстренной форме населению с привлечением воздушного транспорта;

11) медицинская информационная система – информационная система, обеспечивающая ведение процессов субъектов здравоохранения в электронном формате;

12) первичная медико-санитарная помощь (далее – ПМСП) – место первого доступа к медицинской помощи, ориентированной на нужды населения, включающей профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, оказываемых на уровне человека, семьи и общества;

13) медицинская организация (далее – МО) – организация здравоохранения, основной деятельностью которой является оказание медицинской помощи;

14) мультидисциплинарная группа – группа различных специалистов, формируемая в зависимости от характера нарушения функций и структур организма пациента, тяжести его клинического состояния;

15) система обязательного социального медицинского страхования (далее – система ОСМС) – совокупность норм и правил, устанавливаемых государством, регулирующих отношения между участниками системы обязательного социального медицинского страхования;

16) пациент – физическое лицо, являющееся (являвшееся) потребителем медицинских услуг независимо от наличия или отсутствия у него заболевания или состояния, требующего оказания медицинской помощи;

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

18) гарантированный объем бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) – объем медицинской помощи, предоставляемой за счет бюджетных средств;

19) третичный уровень – уровень оказания медицинской помощи профильными специалистами, осуществляющими специализированную медицинскую помощь с

применением высокотехнологичных медицинских услуг, в амбулаторных, стационарозамещающих и стационарных условиях, в том числе по направлению специалистов первичного и вторичного уровней;

20) экстренная медицинская помощь – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях и состояниях, обострении хронических заболеваний, требующих безотлагательного медицинского вмешательства для предотвращения существенного вреда здоровью и (или) устранения угрозы жизни.

3. К организациям здравоохранения, оказывающим нейрохирургическую помощь, относятся:

1) организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях, при наличии в штатах профильных специалистов по специальности "нейрохирургия взрослая, детская" (далее – нейрохирург);

2) организации здравоохранения, научные организации, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях, имеющие в своем составе нейрохирургические отделения и (или) нейрореанимационный блок (койки).

4. Основными задачами и направлениями деятельности организаций, оказывающих нейрохирургическую помощь, являются:

1) организация и проведение мероприятий, направленных на профилактику и раннюю диагностику нейрохирургических заболеваний, травм центральной и периферической нервной системы, профилактику инвалидизации и смертности от них;

2) оказание специализированной медицинской помощи пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и травмами центральной и периферической нервной системы, с применением современных технологий и методов диагностики и лечения, в том числе ВТМУ, основанных на принципах доказательной медицины, с соблюдением преемственности на всех этапах оказания медицинской помощи.

5. Штаты организаций здравоохранения, оказывающих нейрохирургическую помощь населению, укомплектовываются с соблюдением минимальных нормативов обеспеченности регионов медицинскими работниками, утвержденных приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 25 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-205/2020 "Об утверждении минимальных нормативов обеспеченности регионов медицинскими работниками" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21679).

6. Оснащение организаций здравоохранения, оказывающих нейрохирургическую помощь, медицинскими изделиями осуществляется в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-167/2020 "Об утверждении минимальных стандартов оснащения организаций здравоохранения медицинскими изделиями" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21560).

7. Нейрохирургическая помощь оказывается в рамках ГОБМП (в соответствии с постановлением Правительства Республики Казахстан от 16 октября 2020 года № 672 " Об утверждении перечня гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и признании утратившими силу некоторых решений Правительства Республики Казахстан") и в системе ОСМС (в соответствии с постановлением Правительства Республики Казахстан от 20 июня 2019 года № 421 "Об утверждении перечня медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования "), а также на платной основе в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020 "Об утверждении правил оказания платных услуг субъектами здравоохранения и типовой формы договора по предоставлению платных медицинских услуг (помощи)" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21559).

8. Нейрохирургическая помощь оказывается в амбулаторных, стационарозамещающих и стационарных условиях, на дому, в экстренной и плановой формах.

Глава 2. Условия оказания нейрохирургической помощи.

Параграф 1. Оказание нейрохирургической помощи в амбулаторных условиях

9. В амбулаторных условиях нейрохирургическая помощь оказывается:

1) на первичном уровне;

1) на вторичном уровне, в том числе по направлению специалистов первичного уровня, ;

2) на третичном уровне, в том числе по направлению специалистов первичного и вторичного уровней.

10. Врач ПМСП:

1) при обращении пациентов с жалобами и симптомами нейрохирургических заболеваний и травм центральной и периферической нервной системы назначает общеклинические и рентгенологические исследования (по показаниям) и направляет их к нейрохирургу организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь на вторичном уровне для уточнения диагноза и получения консультативно-диагностической помощи. Направление оформляется в электронной форме в медицинских информационных системах;

2) осуществляет динамическое наблюдение за пациентами с установленным диагнозом нейрохирургических заболеваний в соответствии с КП и рекомендациями нейрохирурга;

3) направляет по показаниям на госпитализацию.

На первичном уровне пациенты с нейрохирургическими заболеваниями обеспечиваются лекарственными средствами и медицинскими изделиями в

соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 августа 2021 года № ҚР ДСМ-75 "Об утверждении перечня лекарственных средств и медицинских изделий для бесплатного и (или) льготного амбулаторного обеспечения отдельных категорий граждан Республики Казахстан с определенными заболеваниями (состояниями) (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 23885).

11. Нейрохирургическая помощь в амбулаторных условиях на вторичном уровне оказывается в виде консультативно-диагностической помощи и включает в себя:

1) осмотр нейрохирурга;

2) лабораторное и инструментальное обследование пациента с целью постановки диагноза нейрохирургических заболеваний и травм центральной и периферической нервной системы, дифференциальной диагностики;

3) подбор и назначение лечения по выявленному заболеванию в соответствии с КП;

4) направление на госпитализацию по экстренным показаниям для оказания специализированной медицинской помощи, в том числе с применением ВТМУ в стационарных условиях;

5) направление на плановую госпитализацию для оказания специализированной медицинской помощи, в том числе с применением ВТМУ в стационарозамещающих и стационарных условиях;

6) проведение экспертизы временной нетрудоспособности, выдача листа или справки о временной нетрудоспособности, в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 18 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-198/2020 " Об утверждении правил проведения экспертизы временной нетрудоспособности, а также выдачи листа или справки о временной нетрудоспособности" (далее – приказ № ҚР ДСМ-198/2020) (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21660);

7) оформление и ведение учетной документации в соответствии с приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР-ДСМ -175/2020 "Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения" (далее – приказ № ҚР-ДСМ -175/2020), (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21579) и отчетной документации в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 22 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-313/2020 "Об утверждении форм отчетной документации в области здравоохранения" (далее – приказ № ҚР ДСМ-313/2020) (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21879).

12. Нейрохирургическая помощь в амбулаторных условиях на третичном уровне оказывается организациями здравоохранения, имеющими заключение о соответствии

организации здравоохранения к предоставлению высокотехнологичной медицинской помощи.

Направление пациентов для получения помощи на третичном уровне осуществляется в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-238/2020 "Об утверждении правил оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи" (далее – приказ № ҚР ДСМ-238/2020) (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21746).

Параграф 2. Оказание нейрохирургической помощи в стационарозамещающих условиях.

13. Нейрохирургическая помощь в стационарозамещающих условиях оказывается в случаях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения и предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время с предоставлением койко-места на вторичном и третичном уровне.

14. Нейрохирургическая помощь в стационарозамещающих условиях оказывается в дневных стационарах организаций здравоохранения, оказывающихмедицинскую помощь в амбулаторных и (или) стационарных условиях, по направлению специалистов первичного и вторичного уровней с результатами лабораторных, инструментальных исследований и консультативным заключением нейрохирурга и включает:

1) осмотр врача, консультации профильных специалистов по показаниям;

2) диагностические услуги, в том числе лабораторные, инструментальные и патологоанатомические (гистологические исследования операционного и биопсийного материала, цитологические исследования) согласно КП;

3) лечение основного заболевания, послужившего причиной направления в дневной стационар, с использованием лекарственных средств, медицинских изделий, путем проведения медицинских манипуляций и хирургических операций.

4) обеспечение кровью, ее компонентами в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 октября 2020 года № ҚР ДСМ-140/2020 " Об утверждении номенклатуры, правил заготовки, переработки, контроля качества, хранения, реализации крови и ее компонентов, а также Правил переливания крови, ее компонентов" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21478);

5) проведение экспертизы временной нетрудоспособности, выдачу листа или справки о временной нетрудоспособности, в соответствии приказом № ҚР ДСМ-198/ 2020;

6) оформление и ведение учетной документации в соответствии с приказом № ҚР-ДСМ -175/2020 и отчетной документации в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-313/2020.

15. Исключен приказом Министра здравоохранения РК от 02.03.2023 № 33 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

16. Исключен приказом Министра здравоохранения РК от 02.03.2023 № 33 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

17. Нейрохирургическая помощь в стационарозамещающих условиях на третичном уровне оказывается организациями здравоохранения, имеющими заключение о соответствии организации здравоохранения к предоставлению высокотехнологичной медицинской помощи.

Направление пациентов для получения помощи на третичном уровне осуществляется в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-238/2020.

Параграф 3. Оказание нейрохирургической помощи в стационарных условиях.

18. Нейрохирургическая помощь в стационарных условиях, предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение, лечение, уход, а также предоставление койко-места с питанием, оказывается на вторичном и третичном уровнях в плановом порядке по направлению специалистов первичного и вторичного уровней и в экстренном порядке независимо от наличия направления.

19. Нейрохирургическая помощь в стационарных условиях включает:

1) ежедневный осмотр врачом,

2) осмотр заведующим отделением при поступлении и в последующем по необходимости;

3) консультации профильных специалистов (при наличии показаний);

4) диагностические услуги, в том числе лабораторные, инструментальные и патологоанатомические (гистологические исследования операционного и биопсийного материала, цитологические исследования) согласно КП;

5) лечение основного заболевания, послужившего причиной госпитализации, с использованием лекарственных средств, медицинских изделий, путем проведения медицинских манипуляций и хирургических операций, в том числе ранняя реабилитация;

6) первый этап медицинской реабилитации по основному заболеванию в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 октября 2020 года № ҚР ДСМ-116/2020 "Об утверждении Правил оказания медицинской реабилитации" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21381);

7) обеспечение кровью, ее компонентами в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-140/2020;

8) проведение экспертизы временной нетрудоспособности, выдача листа или справки о временной нетрудоспособности, в соответствии приказом № ҚР ДСМ-198/ 2020;

9) оформление и ведение учетной документации в соответствии с приказом № ҚР-ДСМ -175/2020) и отчетной документации в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-313/2020.

20. Нейрохирургическая помощь в стационарных условиях на третичном уровне оказывается организациями здравоохранения, имеющими заключение о соответствии организации здравоохранения к предоставлению высокотехнологичной медицинской помощи.

Направление пациентов для получения помощи на третичном уровне осуществляется в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-238/2020.

Параграф 4. Оказание нейрохирургической помощи на дому

21. Медицинская помощь пациентам с нейрохирургическими заболеваниями на дому оказывается специалистами ПМСП при вызове, активном патронаже, организации лечения на дому (стационар на дому).

22. Специалист ПМСП при оказании помощи на дому осматривает пациента, корректирует проводимые диагностические исследования и лечение, при необходимости назначает дополнительные лабораторные, инструментальные исследования и консультации профильных специалистов по показаниям, руководствуясь КП.

Глава 3. Оказание нейрохирургической помощи в экстренной форме

23. Нейрохирургическая помощь в экстренной форме оказывается в стационарных условиях по направлению специалистов первичного и вторичного уровней, специалистов скорой медицинской помощи или по самообращению при следующих состояниях:

1) черепно-мозговая травма (далее – ЧМТ) (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, гемикраниоэктомия, бифронтальная декомпрессивная трепанация черепа, декомпрессивная трепанация задней черепной ямки, дренирование вентрикулярного ликвора, установка датчика внутричерепного давления, другие операции при необходимости);

3) цереброваскулярные заболевания (микрохирургическое клипирование, эндоваскулярная эмболизация разорвавшихся аневризм, артериовенозных мальформаций, фистул головного и спинного мозга)

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

5) позвоночно-спиномозговая травма (устранение сдавления спинного мозга, стабилизация позвоночно-двигательного сегмента);

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

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

8) воспалительные заболевания центральной нервной системы (удаление, дренирование абсцесса головного мозга, спинного мозга);

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

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

24. Нейрохирургическая помощь в экстренной форме оказывается в случаях отсутствия нейрохируга по месту нахождения пациента. Осуществляется доставка специалистов вторичного и третичного уровней или транспортировка пациента в медицинские организации вторичного и третичного уровней с привлечением медицинской авиации в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-225/2020 "Об утверждении правил оказания скорой медицинской помощи, в том числе с привлечением медицинской авиации" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21713).

При явной угрозе жизни пациента при отсутствии нейрохирурга допускается оказание экстренной нейрохирургической помощи специалистами хирургического профиля, прошедшими подготовку по оказанию экстренной нейрохирургической помощи.

Глава 4. Особенности оказания нейрохирургической помощи при отдельных нозологических формах

25. Пациенты с ЧМТ легкой степени направляются в организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь по профилю "нейрохирургия" (взрослая, детская) для консультации нейрохирурга и проведения компьютерной томографии (далее – КТ) при наличии показаний.

При отсутствии показаний к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях пациентам с ЧМТ легкой степени медицинская помощь оказывается нейрохирургом в амбулаторных условиях, при отсутствии нейрохирурга — неврологом с учетом рекомендаций нейрохирурга, при отсутствии невролога – врачом ПМСП с учетом рекомендаций нейрохирурга и (или) невролога.

При наличии показаний для оказания медицинской помощи в стационарных условиях пациенты направляются в нейрохирургическое отделение организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях. В случае отсутствия нейрохирургического отделения (коек) пациенты направляются в неврологическое или травматологическое отделение.

Госпитализации подлежат пациенты с ЧМТ легкой степени (код основного диагноза по МКБ-10: S06.0):

с сочетанными переломами костей лицевого скелета, контузиями глазных яблок, ушибленно-рваными и скальпированными ранами головы, травмами затылка;

старше 60 лет;

в состоянии алкогольного опьянения (интоксикации) средней и тяжелой степени.

На районном уровне пациенты госпитализируются в отделение хирургического профиля районной больницы и (или) нейрохирургическое отделение городской, областной больницы.

По показаниям осуществляется перевод из районной больницы в нейрохирургическое отделение городской, детской городской, областной, детской областной больницы.

26. Взрослые пациенты с ЧМТ средней степени и тяжелой степени тяжести для получения медицинской помощи в стационарных условиях направляются в организации здравоохранения, имеющие в составе нейрохирургические отделения (койки).

Дети с ЧМТ средней степени и тяжелой степени тяжести госпитализируются в нейрохирургическое отделение детской городской, детской областной больницы.

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

27. Пациенты с позвоночно-спиномозговой травмой (при наличии показаний) госпитализируются в отделение хирургического профиля районной больницы и (или) нейрохирургическое отделение городской, областной больницы.

По показаниям осуществляется перевод из районной больницы в нейрохирургическое отделение городской и (или) областной больницы, в профильные научные организации.

28. Дети с позвоночно-спинномозговой травмой госпитализируются в отделение хирургического профиля районной больницы или нейрохирургическое отделение детской городской, детской многопрофильной областной больницы.

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

По показаниям осуществляется перевод из районной больницы в нейрохирургическое отделение детской городской, детской областной больницы, в профильные научные организации.

29. При родовых травмах центральной нервной системы оказание нейрохирургической помощи в экстренной форме при наличии явной угрозы жизни и отсутствии возможности транспортировки пациента осуществляется в организациях родовспоможения с приглашением нейрохирургов.

При наличии показаний осуществляется перевод в нейрохирургическое отделение детской городской, детской областной больницы.

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

30. При врожденной патологии центральной нервной системы оказание нейрохирургической помощи в экстренной форме при наличии явной угрозы жизни и отсутствии возможности транспортировки осуществляется в организациях родовспоможения с приглашением нейрохирургов.

По показаниям осуществляется перевод в нейрохирургическое отделение детской городской, детской многопрофильной областной больницы, в профильные научные организации.

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

31. Взрослые пациенты с дегенеративными поражениями позвоночника, сосудистыми заболеваниями головного и спинного мозга, новообразованиями головного мозга (при наличии показаний) госпитализируются для оперативного лечения в нейрохирургическое отделение городской, областной больниц, в профильные научные организации.

32. При подозрении на нейрохирургическое заболевание онкологического генеза и наличии показаний к хирургическому лечению пациент направляется в нейрохирургическое отделение. При отсутствии показаний к хирургическому лечению пациент направляется в онкологический центр (диспансер) для определения тактики лечения.

Лечение и наблюдение пациента с нейрохирургическим заболеванием онкологического генеза осуществляется с участием нейрохирурга, прошедшего подготовку по вопросам онкологии и онколога.

Специализированное лечение (лучевая терапия, химиотерапия) для пациентов с нейрохирургическими заболеваниями онкологического генеза осуществляется в онкологических центрах (диспансерах).

33. Дети с дегенеративными поражениями позвоночника, сосудистыми заболеваниями головного и спинного мозга госпитализируются для оперативного лечения в нейрохирургическое отделение детской городской, детской областной больницы, в профильные научные организации.

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

34. Дети с новообразованиями центральной нервной системы госпитализируются для оказания специализированной медицинской помощи в экстренной форме (наружное дренирование желудочковой системы головного мозга, вентрикулоперитонеостомия, удаление эхинококковой кисты и другие операции при необходимости) в нейрохирургическое отделение детской городской, детской областной больницы.

При отсутствии нейрохирургических отделений госпитализация осуществляется 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) осуществляется госпитализация в профильные научные организации, имеющие в составе специализированные отделения детской нейрохирургии, детские нейрохирургические отделения в составе областных, городских многопрофильных больниц, оснащенные соответствующим оборудованием и укомплектованные специалистами.

Тактика лечения детей с опухолями центральной нервной системы на уровне профильной научной организации и специализированных нейрохирургических отделений определяется мультидисциплинарной группой в составе нейрохирурга (детского), невропатолога (детского), онколога (детского) организации здравоохранения детского профиля.

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