

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ПРИКАЗ

6 июля 2009 г.

N 389н

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ОСТРЫМИ
НАРУШЕНИЯМИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ**

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 02.02.2010 N 44н)

В соответствии со статьей 37.1. Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. N 5487-1 (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, N 33, ст. 1318; Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, N 1, ст. 21) приказываю:

1. Утвердить:

Порядок оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения согласно приложению.

2. Ввести в действие настоящий Приказ на территории субъектов Российской Федерации: Республика Башкортостан, Республика Карелия, Чувашская Республика, Алтайский край, Красноярский край, Ставропольский край, Белгородская область, Воронежская область, Ивановская область, Иркутская область, Сахалинская область, Свердловская область, Республика Коми, Республика Мордовия, Удмуртская Республика, Архангельская область, Курская область, Орловская область, Ростовская область, Рязанская область, Самарская область, Смоленская область, Ульяновская область, Ярославская область, Карачаево-Черкесская Республика, Республика Саха (Якутия), Республика Татарстан, Краснодарский край, Амурская область, Владимирская область, Калужская область, Кемеровская область, Магаданская область, Нижегородская область, Пензенская область, Тамбовская область, Тверская область, г. Санкт-Петербург.

(п. 2 в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 02.02.2010 N 44н)

КонсультантПлюс: примечание.

В официальном тексте документа, видимо, допущена опечатка: имеется в виду пункт 2, а не пункт 3 настоящего Приказа.

3. Рекомендовать органам управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, не указанным в пункте 3 настоящего Приказа, использовать настоящий Приказ при организации оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения.

Министр
Т.ГОЛИКОВА

Приложение

**ПОРЯДОК
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ОСТРЫМИ
НАРУШЕНИЯМИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ**

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения в Российской Федерации.

2. Для целей настоящего Порядка, к острым нарушениям мозгового кровообращения (далее - ОНМК) относятся состояния, соответствующие шифрам I60-I64, G45-G46 Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (десятый пересмотр) (далее - МКБ-10).

3. Оказание медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения осуществляется в рамках последовательного процесса, начинающегося на догоспитальном этапе, который продолжается в лечебно-профилактических учреждениях (далее - ЛПУ) в стационарных условиях, далее - в амбулаторно-поликлинических учреждениях, в том числе восстановительного лечения, центрах восстановительной медицины и реабилитации, медицинской и социальной реабилитации, санаторно-курортных учреждениях.

4. Оказание медицинской помощи больным с ОНМК на догоспитальном этапе осуществляется бригадами скорой медицинской помощи (врачебной или фельдшерской) (далее - СМП) и включает коррекцию жизненно важных функций, проведение, при необходимости, реанимационных мероприятий и обеспечение транспортировки больного в экстренном порядке в ЛПУ, имеющее в структуре неврологическое отделение для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (далее - Отделение).

Медицинскому персоналу бригад СМП рекомендуется проходить повышение квалификации по вопросам диагностики и оказания неотложной помощи больным с ОНМК.

5. Больные с признаками ОНМК при поступлении в Отделение в экстренном порядке осматриваются дежурным врачом, который:

оценивает жизненно важные функции (при наличии медицинских показаний осуществляет их коррекцию), общее состояние больного и неврологический статус в специально выделенном помещении;

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

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

7. После осмотра больные с признаками ОНМК направляются в отделение лучевой диагностики (кабинет компьютерной томографии), где осуществляется проведение компьютерной томографии (далее - КТ) или высокопольной магнитно-резонансной томографии (далее - МРТ) головного мозга для уточнения диагноза.

Заключение специалиста, проводившего одно из указанных в абзаце первом настоящего пункта исследование, передается дежурному врачу Отделения.

8. Время от момента поступления больного с признаками ОНМК в Отделение до получения врачом Отделения результатов КТ или МРТ головного мозга и исследования крови составляет не более 40 минут.

9. При подтверждении диагноза ОНМК больные госпитализируются в блок интенсивной терапии и реанимации Отделения (далее - БИТР).

10. Больным, у которых по данным КТ установлены признаки геморрагического инсульта, проводится консультация нейрохирурга, после чего принимается решение о тактике лечения.

11. Длительность пребывания больного с ОНМК в БИТРе определяется тяжестью состояния больного, но не может быть менее 24 часов, необходимых для определения патогенетического варианта ОНМК, тактики ведения и вторичной профилактики.

12. В БИТРе в течение 3 часов с момента поступления всем больным с ОНМК проводятся:
оценка неврологического и соматического статуса;
дуплексное сканирование экстракраниальных отделов брахиоцефальных сосудов;
дуплексное сканирование транскраниальное;
определение тактики ведения.

13. В БИТРе в течение всего срока пребывания всем больным с ОНМК проводятся:
мониторирование неврологического статуса;
мониторирование соматического статуса, включающее контроль за функцией сердечно-сосудистой, дыхательной системы и системы гомеостаза.

14. При наличии медицинских показаний в БИТРе больному с ОНМК проводятся:
транскраниальная микроэмболдетекция;
транскраниальное доплеровское мониторирование;
эхокардиография трансторакальная.

15. 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 врачебного консилиума, состоящего из заместителя главного врача ЛПУ по медицинской части, заведующего Отделением, лечащего врача, заведующего или врача отделения реанимации и интенсивной терапии (не менее трех человек), переводится в отделение интенсивной терапии и реанимации ЛПУ.

16. Мероприятия по предупреждению развития повторного ОНМК начинаются не позднее 3 суток с момента развития ОНМК и включают медикаментозную и хирургическую (при наличии показаний) профилактику.

Медикаментозная профилактика продолжается непрерывно после выписки из стационара под наблюдением медицинских работников учреждений здравоохранения.

17. Специализированная хирургическая помощь, в том числе высокотехнологичная, больным с ОНМК может оказываться в ЛПУ, на базе которого организовано Отделение, при условии наличия лицензии и специалистов соответствующего профиля, специалистами выездной бригады ЛПУ субъекта Российской Федерации. При наличии медицинских показаний больной с ОНМК переводится в профильное отделение ЛПУ субъекта Российской Федерации.

18. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных вследствие ОНМК функций нервной системы, проводится бригадой специалистов Отделения, включающей врачей лечебной физкультуры, врачей восстановительной медицины, врачей по физиотерапии, логопеда, инструктора по лечебной физкультуре, медицинского психолога, социального работника и, при наличии медицинских показаний, иных специалистов, начинается с первого дня госпитализации и продолжается после выписки из Отделения в амбулаторно-поликлинических учреждениях восстановительного лечения, центрах восстановительной медицины и реабилитации, медицинской и социальной реабилитации.

19. По окончании срока стационарного лечения в Отделении, предусмотренного стандартами медицинской помощи при состояниях, отнесенных к ОНМК, дальнейшая тактика ведения и реабилитации больного с ОНМК определяются врачебным консилиумом в составе заведующего Отделением, лечащего врача, бригады специалистов, участвовавших в восстановлении нарушенных вследствие ОНМК функций нервной системы, с записью в медицинской карте стационарного больного.

20. При определении учреждения здравоохранения для дальнейшего лечения и реабилитации больного с ОНМК рекомендуется:

направлять на долечивание и реабилитацию в амбулаторно-поликлинические учреждения (поликлиники городские, центральные районные, физиотерапевтические, восстановительного лечения), врачебно-физкультурные диспансеры больных после ОНМК с минимальным двигательным или когнитивным дефицитом, сохранными психическими способностями

(полностью себя обслуживают, передвигаются самостоятельно или с дополнительными средствами опоры (не менее 8 баллов по шкале мобильности Ривермид);

направлять на долечивание и реабилитацию в санаторно-курортные учреждения, центры, в том числе научно-практические (патологии речи и нейрореабилитации, реабилитации, лечебной физкультуры и спортивной медицины, восстановительной медицины и реабилитации, медицинской и социальной реабилитации) больных после ОНМК, способных к активному поддержанию вертикального положения и самостоятельному передвижению, самообслуживанию, с уровнем физических, умственных и психических способностей, соответствующих положительным прогнозам восстановления, передвигающихся с дополнительными средствами опоры и активно в коляске (не менее 4 баллов по шкале мобильности Ривермид);

направлять в отделения реабилитации больничных учреждений (городские, районные, центральные городские, центральные районные, областные, краевые, республиканские, окружные больницы), специализированные больницы восстановительного лечения, курортные больницы больных после ОНМК со значительными нарушениями двигательных и/или когнитивных, психических функций, передвигающихся только в коляске и требующих помощи при самообслуживании (менее 4 баллов по шкале активности Ривермид);

направлять в специализированные больничные учреждения (гериатрические), дома (больницы) сестринского ухода, хосписы или выписывать домой под наблюдение медицинского работника по месту жительства больных после ОНМК со значительными нарушениями двигательных и/или когнитивных, психических функций, самостоятельно не передвигающихся и требующих постоянного ухода (1 балл и меньше по шкале мобильности Ривермид).

Приложение N 1
к Порядку оказания
медицинской помощи больным
с острыми нарушениями мозгового
кровообращения к Приказу
Министерства здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации
от 6 июля 2009 г. N 389н

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМИ НАРУШЕНИЯМИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

1. Настоящее Положение регулирует вопросы организации деятельности неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (далее - ОНМК) с блоком интенсивной терапии и реанимации (далее - Отделение).

2. Отделение организовывается в лечебно-профилактическом учреждении (далее - ЛПУ) федерального подчинения, ЛПУ субъекта Российской Федерации, муниципального образования с учетом численности населения из рекомендуемого расчета 30 коек на 200 тысяч населения с учетом географической доступности (максимальное время доставки больного в Отделение должно составлять, как правило, не более 40 минут), при условии наличия в нем круглосуточно функционирующих:

отделения лучевой диагностики с кабинетом компьютерной томографии (кабинета компьютерной томографии);

отделения функциональной и ультразвуковой диагностики;

отделения лабораторной диагностики,

операционной для проведения экстренных операций больным с ОНМК в соответствии со стандартами медицинской помощи при состояниях, относящихся к ОНМК.

3. По решению руководителя ЛПУ блок интенсивной терапии и реанимации для больных с ОНМК может быть выделен в качестве самостоятельного структурного подразделения ЛПУ.

4. Отделение возглавляет заведующий, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем ЛПУ, на базе которого создано Отделение.

5. На должность заведующего Отделением рекомендуется назначать врача-невролога, прошедшего повышение квалификации по вопросам интенсивной терапии и реанимации, новым технологиям диагностики, лечения и профилактики острых нарушений мозгового кровообращения (далее - ОНМК).

На должность заведующего блоком интенсивной терапии и реанимации для больных с ОНМК (в случае выделения его в качестве самостоятельного структурного подразделения ЛПУ) рекомендуется назначать врача-невролога или врача-анестезиолога-реаниматолога, прошедших повышение квалификации по вопросам интенсивной терапии и реанимации, новым технологиям диагностики, лечения и профилактики ОНМК.

6. Отделение осуществляет следующие функции:

а) оказание специализированной медицинской помощи больным с ОНМК в круглосуточном режиме, в соответствии со стандартами медицинской помощи, включающее:

клиническую оценку состояния больного с ОНМК;

оценку состояния и мониторинг жизненно важных функций больного с ОНМК, включая церебральные функции, состояние сердечно-сосудистой системы ультразвуковыми и электрофизиологическими методами;

интенсивную терапию и реанимацию в условиях блока интенсивной терапии и реанимации (далее - БИТР), включающую коррекцию нарушений жизненно важных функций (дыхательной, сердечно-сосудистой);

проведение комплексной терапии больному с ОНМК, направленной на восстановление нарушенных функций бригадой специалистов, в том числе кинезотерапию, бытовую реабилитацию, физиотерапию, медико-психологическую, педагогическую (включая логопедическую), медико-социальную помощь;

составление алгоритма и проведение мероприятий по предупреждению развития повторного ОНМК;

б) освоение и внедрение в клиническую практику современных методов диагностики и лечения ОНМК и профилактики осложнений на основе принципов доказательной медицины и научно-технических достижений;

в) разработку и внедрение мероприятий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы в Отделении и снижение больничной летальности от ОНМК;

г) консультирование персонала ЛПУ по вопросам неотложной медицинской помощи и экстренной диагностики при неотложных состояниях и заболеваниях нервной системы и органов кровообращения;

д) проведение работы с пациентами и их родственниками по предупреждению и коррекции модифицируемых факторов риска сосудистых заболеваний, ведению здорового образа жизни;

е) ведение учетной и отчетной документации и представление отчетов о деятельности Отделения в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством.

7. В состав Отделения включают БИТР, составляющий не менее 20% коечного фонда Отделения;

Отделение для обеспечения своей деятельности может по согласованию с руководителем ЛПУ использовать возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений ЛПУ, в составе которого оно организовано.

8. В БИТР госпитализируются больные со всеми типами ОНМК в остром периоде заболевания, в том числе транзиторными ишемическими атаками.

9. Отделение включает помещения в соответствии с рекомендуемым перечнем, предусмотренным приложением N 2 к Порядку оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденному настоящим Приказом.

10. Отделение оснащается материально-техническими средствами в соответствии со стандартом оснащения, установленным в приложении N 3 к Порядку оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденному настоящим Приказом.

11. Штатная численность медицинского и другого персонала Отделения утверждается руководителем ЛПУ с учетом рекомендуемых штатных нормативов медицинского и иного персонала согласно приложению N 2 к Порядку оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденному настоящим Приказом.

Приложение N 2
к Порядку оказания
медицинской помощи больным
с острыми нарушениями мозгового
кровообращения к Приказу
Министерства здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации
от 6 июля 2009 г. N 389н

**РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ
ПОМЕЩЕНИЙ ОТДЕЛЕНИЯ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМИ
НАРУШЕНИЯМИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ**

N п/п	Наименование помещения	Количество помещений
	I. Блок интенсивной терапии и реанимации	
1.	Палата интенсивной терапии	по требованию
2.	Комната для временного хранения аппаратуры и оборудования	по требованию
3.	Кабинет врачей	по требованию
4.	Помещение (пост) медицинской сестры	1 на 6 коек
5.	Процедурная	1
6.	Комната личной гигиены персонала	1
7.	Помещение для уборочного инвентаря и приготовления дезрастворов	1
8.	Помещение сортировки и временного хранения грязного белья	по требованию
9.	Для мытья и стерилизации суден, мытья и сушки клеенок	по требованию
	II. Отделение	
1.	Палата	по требованию
2.	Палата для больных, передвигающихся с помощью инвалидных колясок	по требованию
3.	Кабинет заведующего отделением	1
4.	Комната старшей медицинской сестры	1
5.	Кабинет врачей	1
6.	Помещение (пост) медицинской сестры	1 на 12 коек
7.	Процедурная	1
8.	Комната сестры-хозяйки	1

9.	Буфетная	1
10.	Кабинет лечебной физкультуры для индивидуальных занятий	1 на 12 коек
11.	Зал для занятий на тренажерах	1
12.	Кабинет механотерапии	1
13.	Кабинет логопеда	1
14.	Кабинет групповой условно-рефлекторной терапии	1
15.	Кабинет психолога	по требованию
16.	Кабинет ультразвуковых исследований	1
17.	Помещение дневного пребывания больных (холл)	1
18.	Комната для временного хранения аппаратуры и оборудования	1
19.	Помещение для уборочного инвентаря и приготовления дезрастворов	1
20.	Помещение сортировки и временного хранения грязного белья	по требованию
21.	Для мытья и стерилизации суден, мытья и сушки клеенок	по требованию
22.	Комната личной гигиены персонала	1
23.	Уборная при палате (унитаз, умывальник)	по требованию
24.	Душевая	по требованию

Примечание:

В случае организации блока интенсивной терапии и реанимации в качестве самостоятельного структурного подразделения лечебно-профилактического учреждения (отделения интенсивной терапии и реанимации для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения) дополнительно предусматриваются: кабинет заведующего отделением, комната старшей медицинской сестры, комната сестры-хозяйки, кабинет врачей, комната для временного хранения аппаратуры и оборудования.

Приложение N 3
к Порядку оказания
медицинской помощи больным
с острыми нарушениями мозгового
кровообращения к Приказу
Министерства здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации
от 6 июля 2009 г. N 389н

**СТАНДАРТ
ОСНАЩЕНИЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ДЛЯ БОЛЬНЫХ
С ОСТРЫМИ НАРУШЕНИЯМИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ**

1. Стандарт оснащения блока интенсивной терапии и реанимации неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения

N п/п	Наименование	Количество единиц
----------	--------------	----------------------

	I. Специальная мебель и оборудование	
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 шт. на 2 койки
8	Матрас для наружного охлаждения	1 шт. на 2 койки
9	Наборы для мягкой фиксации конечностей	по числу коек
10	Ширма 3 секционная	1 шт. на 2 койки
11	Тележка для перевозки больных с гидropодъемником	не менее 2 шт.
12	Тележка грузовая межкорпусная	не менее 1 шт.
13	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	не менее 2 шт. на 1 койку
	II. Аппараты и приборы	
1.	Монитор больного: частота дыхания, пульсоксиметрия, ЭКГ, неинвазивное АД, температура	не менее 3 на 6 коек
2.	Монитор больного: частота дыхания, пульсоксиметрия, капнометрия, ЭКГ, неинвазивное АД, температура, анализ ST-сегмента	не менее 2 на 6 коек
3.	Монитор больного с расширенными возможностями оценки гемодинамики и дыхания: респирограмма, пульсоксиметрия, капнометрия, неинвазивное и инвазивное АД, температура, ЭКГ, анализ ST-сегмента, сердечного выброса с автоматическим включением сигнала тревоги, возможностью автономной работы	не менее 1 на 6 коек
4.	Портативный электрокардиограф с возможностью автономной работы	1 шт.
5.	Центральная станция мониторинга гемодинамики и дыхания	1 шт.
6.	Многофункциональная система ультразвуковой доплерографии с возможностью выполнения транскраниальной доплерографии, длительного транскраниального доплеровского мониторинга, микроэмболодетекции	1 шт
7.	Портативный ультразвуковой сканер, с датчиками для проведения ультразвукового дуплексного сканирования экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий, транскраниального дуплексного сканирования, трансторакальной эхокардиографии	1 шт.
8.	Компьютерный электроэнцефалограф с возможностью длительного мониторинга электроэнцефалограммы и вызванных потенциалов	1 шт.
9.	Глюкометр	не менее 2 шт.
10.	Весы для взвешивания лежачих больных	1 шт. на 6 коек
11.	Вакуумный электроотсасыватель	1 шт. на 2 койки
12.	Ингалятор	1 шт. на 3 койки

13.	Дефибриллятор с функцией синхронизации	не менее 1 шт. на 3 койки
14.	Аппарат для искусственной вентиляции легких экспертного класса	не менее 1 шт. на 3 койки
15.	Аппарат для неинвазивной вентиляции легких	не менее 1 шт. на 3 койки
16.	Аппарат искусственной вентиляции легких портативный транспортный	не менее 1 шт.
17.	Ротатометр с увлажнителем	1 шт. на койку
18.	Манометр для определения давления в манжете эндотрахеальной трубки	1 шт.
19.	Пульсоксиметр портативный	не менее 3 шт.
20.	Автоматический дозатор лекарственных веществ шприцевой	не менее 3 шт. на койку
21.	Инфузомат	1 шт. на 1 койку
22.	Энтеромат	1 шт. на 1 койку
23.	Тонометр	не менее 2 шт.
24.	Мобильная реанимационная медицинская тележка	не менее 1 шт. на 3 койки
25.	Аппарат Лавриновича	1 шт.
26.	Аппарат кардиоинтервалографии	1 шт.
27.	Эндоскопическая стойка, с возможностью оценки нарушений глотания	не менее 1 шт.
28.	Автоматический пневмомассажер конечностей	1 шт. на койку
29.	Стол-вертикализатор	не менее 1 шт. на 6 коек
30.	Негатоскоп	1 шт.
31.	Переносной набор для оказания реанимационного пособия	1 шт.
32.	Источник бесперебойного питания мощностью не менее 1,5 кВт	не менее 1 шт.
33.	Консоль реанимационная	1 шт. на койку

2. Стандарт оснащения палат ранней реабилитации неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения

№ п/п	Наименование	Количество
	I. Специальная мебель и оборудование	
1.	Функциональная кровать	по числу коек
2.	Прикроватный столик	по числу коек
3.	Тумба прикроватная	по числу коек
4.	Кресло-туалет	не менее 1 шт. на 3 койки
5.	Прикроватное кресло с высокими спинками	по числу коек
6.	Прикроватная информационная доска (маркерная)	по числу коек
7.	Противопролежневый матрас	не менее 1 шт. на 6 коек
8.	Кресло-каталка	не менее 1 шт. на 12 коек
9.	Тележка для перевозки больных	не менее 1 шт. на 12 коек

10.	Стойка для инфузионных систем	не менее 1 шт. на 2 койки
11.	Массажная кушетка	не менее 1 шт. на 12 коек
12.	Стол для кинезотерапии	не менее 1 шт. на 12 коек
13.	Мат напольный	не менее 1 шт. на 3 койки
14.	Ортез для коленного сустава	не менее 1 шт. на 3 койки
15.	Ортез для кисти	не менее 1 шт. на 3 койки
16.	Ортез для голеностопного сустава	не менее 1 шт. на 3 койки
	II. Медицинские аппараты и приборы	
1.	Негатоскоп	1 шт.
2.	Электрокардиограф 12-канальный	1 шт.
3.	Система холтеровского мониторирования	не менее 3 шт.
4.	Аппарат для мониторинга артериального давления	не менее 1 шт. на 6 коек
5.	Пульсоксиметр портативный	не менее 1 шт. на 12 коек
6.	Аппарат ультразвуковой терапии переносной	1 шт. на 30 коек
7.	Аппарат электротерапии (постоянный ток) переносной	2 шт. на 30 коек
8.	Аппарат магнитотерапии переносной	4 шт. на 30 коек
9.	Аппарат низкочастотной электротерапии микротоками переносной	3 шт. на 30 коек
10.	Аппарат для электромагнитотерапии переносной	не менее 1 шт. на 6 коек
11.	Аппарат для лазерной терапии переносной	не менее 2 шт. на 30 коек
12.	Аппарат для ингаляционной терапии переносной	не менее 2 шт. на 30 коек
13.	Переносной УФО-аппарат переносной	не менее 2 шт. на 30 коек
14.	Аппарат для электростимуляции переносной	не менее 2 шт. на 30 коек
15.	Аппарат для вакуум-прессотерапии переносной	не менее 2 шт. на 30 коек
	III. Информационное оборудование	
1.	Персональный компьютер	4 шт. на 30 коек
	IV. Программное обеспечение	
1.	Программа когнитивной реабилитации	2
2.	Программа индивидуализированная вторичная профилактика	1
	V. Аппараты и приборы	
1.	Аппарат для активно-пассивной механотерапии	не менее 1 шт. на 12 коек
2.	Степпер	не менее 1 шт. на 30 коек
3.	Тредбан	не менее 1 шт. на 30 коек

4.	Велотренажер	не менее 1 шт. на 30 коек
VI. Оборудование для реабилитации		
1.	Оборудование для лечебной гимнастики	по требованию
2.	Оборудование для восстановления мышечной силы для мелких мышц	по требованию
3.	Оборудование для восстановления двигательной активности, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания	по требованию
4.	Изделия для восстановления мелкой моторики и координации	по требованию

Приложение N 4
к Порядку оказания
медицинской помощи больным
с острыми нарушениями мозгового
кровообращения к Приказу
Министерства здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации
от 6 июля 2009 г. N 389н

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ
НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМИ
НАРУШЕНИЯМИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ**

1. Рекомендуемые штатные нормативы
неврологического отделения для больных с острыми
нарушениями мозгового кровообращения с блоком
интенсивной терапии и реанимации

Наименование должностей	Количество ставок при работе круглосуточно
Заведующий отделением - врач-невролог	1
Старшая медицинская сестра	1
Сестра-хозяйка	1
Врач-кардиолог	0,5 на 30 коек
Врач-психиатр	0,5 на 30 коек (может находиться в другом отделении)
Врач функциональной диагностики	1 круглосуточный пост на 30 коек
Врач ультразвуковой диагностики	1 круглосуточный пост на 30 коек
I. Блок интенсивной терапии и реанимации	
Врач-невролог	0,5 круглосуточный пост на 6 коек
Врач-анестезиолог-реаниматолог	0,5 круглосуточный пост на 6 коек
Врач по лечебной физкультуре	0,5 на 6 коек
Врач восстановительной медицины	0,5 на 6 коек
Врач-физиотерапевт	0,5 на 6 коек

Логопед	0,25 на 6 коек
Медицинская сестра постовая	1 круглосуточный пост на 3 койки
Медицинская сестра палатная	1 на 3 койки
Медицинская сестра процедурной	0,5 на 6 коек
Медицинская сестра по физиотерапии	0,5 на 6 коек
Медицинская сестра по массажу	0,5 на 6 коек
Младшая медицинская сестра по уходу за больными	1 круглосуточный пост на 6 коек
Санитарка	2
II. Отделение	
Врач-невролог	1 круглосуточный пост на 24 - 48 коек
Врач-невролог	1 на 12 коек
Врач по лечебной физкультуре	1 на 12 коек
Врач-физиотерапевт	1 на 12 коек
Врач восстановительной медицины	1 на 12 коек
Врач-рефлексотерапевт	0,5 на 30 коек
Логопед	1 на 20 коек
Медицинский психолог	1 на 20 коек
Медицинская сестра палатная	1 на 12 коек
Медицинская сестра постовая	1 круглосуточный пост на 12 коек
Медицинская сестра процедурной	1 на 30 коек
Медицинская сестра по физиотерапии	1 на 12 коек
Медицинская сестра по массажу	1 на 12 коек
Инструктор-методист по лечебной физкультуре	1 на 12 коек
Инструктор по трудовой терапии	1 на 30 коек
Социальный работник	1 на 20 коек
Младшая медицинская сестра по уходу за больными	1 круглосуточный пост на 12 коек
Санитарка	7 на 30 коек
Санитарка-уборщица (палатная)	1 круглосуточный пост на 30 коек при 2-степенной системе обслуживания больных

2. Рекомендуемые штатные нормативы отделения интенсивной терапии и реанимации для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (в случае выделения его в качестве самостоятельного структурного подразделения ЛПУ)

Наименование должностей	Количество ставок
Заведующий отделением	1
Старшая медицинская сестра	1
Сестра-хозяйка	1
Врач-кардиолог	0,25 на 12 коек
Врач-психиатр	0,25 на 12 коек (может находиться в другом отделении)
Врач функциональной диагностики	0,25 круглосуточного поста на 12 коек
Врач ультразвуковой диагностики	0,25 круглосуточного поста на 12 коек
Врач-невролог	0,75 круглосуточный пост на 6 коек
Врач-анестезиолог-реаниматолог	0,25 круглосуточный пост на 6 коек

Врач по лечебной физкультуре	0,5 на 6 коек
Врач-физиотерапевт	0,5 на 6 коек
Врач восстановительной медицины	0,5 на 6 коек
Логопед	0,25 на 6 коек
Медицинская сестра постовая	1 круглосуточный пост на 3 койки
Медицинская сестра палатная	1 на 3 койки
Медицинская сестра процедурной	0,5 на 6 коек
Медицинская сестра по физиотерапии	0,5 на 6 коек
Медицинская сестра по массажу	0,5 на 6 коек
Младшая медицинская сестра по уходу за больными	1 круглосуточный пост на 6 коек
Санитарка	2

3. Рекомендуемые штатные нормативы отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (в случае, если блок интенсивной терапии и реанимации организован в качестве самостоятельного структурного подразделения ЛПУ)

Наименование должностей	Количество ставок при работе круглосуточно
Заведующий отделением - врач-невролог	1
Старшая медицинская сестра	1
Сестра-хозяйка	1
Врач-кардиолог	0,25 на 24 койки
Врач-психиатр	0,25 на 24 койки (может находиться в другом отделении)
Врач функциональной диагностики	1 круглосуточный пост на 24 койки
Врач ультразвуковой диагностики	1 круглосуточный пост на 24 койки
Врач-невролог	1 круглосуточный пост на 24 - 48 коек
Врач-невролог	1 на 12 коек
Врач по лечебной физкультуре	1 на 12 коек
Врач-физиотерапевт	1 на 12 коек
Врач восстановительной медицины	1 на 12 коек
Врач-рефлексотерапевт	0,5 на 30 коек
Логопед	1 на 20 коек
Медицинский психолог	1 на 20 коек
Медицинская сестра палатная	1 на 12 коек
Медицинская сестра постовая	1 круглосуточный пост на 12 коек
Медицинская сестра процедурной	1 на 30 коек
Медицинская сестра по физиотерапии	1 на 12 коек
Медицинская сестра по массажу	1 на 12 коек
Инструктор-методист по лечебной физкультуре	1 на 12 коек
Инструктор по трудовой терапии	1 на 30 коек
Социальный работник	1 на 20 коек
Младшая медицинская сестра по уходу за больными	1 круглосуточный пост на 12 коек
Санитарка	7 на 30 коек
Санитарка-уборщица (палатная)	1 круглосуточный пост на 30 коек при 2-степенной системе обслуживания больных

