



ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА  
КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ  
РАСПОРЯЖЕНИЕ

« 29 » 12 2016

№ 584-р

О совершенствовании оказания медицинской помощи  
пациентам с острыми нарушениями мозгового  
кровообращения

В целях снижения инвалидизации и смертности населения от острых нарушений мозгового кровообращения в рамках реализации мероприятий по совершенствованию системы оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями государственной программы «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге» на 2015 – 2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 30.06.2014 № 553:

1. Согласовать создание в Санкт-Петербургском государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городской консультативно-диагностический центр № 1» (далее – СПб ГБУЗ «ГКДЦ № 1») Центра профилактики инсульта (далее – ЦПИ).
2. Утвердить Порядок направления пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения (далее – ОНМК), пациентов с гемодинамически значимым стеноокклюзирующим поражением брахиоцефальных и/или интракраниальных артерий и после хирургических либо внутрисосудистых вмешательств на брахиоцефальных и/или интракраниальных артериях в ЦПИ согласно Приложению № 1
3. Утвердить Перечень медицинских организаций, участвующих в отборе пациентов, перенесших ОНМК, и пациентов после хирургических либо внутрисосудистых вмешательств на брахиоцефальных и/или интракраниальных артериях, для направления в ЦПИ согласно Приложению № 2.
4. Утвердить основные показатели работы ЦПИ согласно Приложению № 3.
5. Утвердить организационные показатели и показатели эффективности работы согласно приложению № 4.

6. Главному врачу СПб ГБУЗ «ГКДЦ № 1» Зернюку Ю.А.:
- 6.1. ежеквартально, в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом, обеспечить предоставление данных в Комитет по здравоохранению в соответствии с Приложением № 3;
- 6.2. ежегодно, в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом, обеспечить предоставление данных в Комитет по здравоохранению в соответствии с Приложением № 4.
7. Руководителям медицинских организаций, указанных в Приложении № 2, с целью организации отбора пациентов, перенесших ОНМК и после хирургических либо внутрисосудистых вмешательств на брахиоцефальных и/или интракраниальных артериях, для наблюдения в ЦПИ, обеспечить наличие рекомендации о направлении пациента в ЦПИ в выписном эпикризе.
8. Рекомендовать руководителям отделов здравоохранения администраций Адмиралтейского, Василеостровского, Выборгского, Калининского, Красногвардейского, Колпинского, Курортного, Невского, Петроградского, Приморского, Пушкинского, Фрунзенского районов Санкт-Петербурга организовать направление пациентов после ОНМК и с гемодинамически значимым стенозирующим или окклюдизирующим поражением брахиоцефальных и/или интракраниальных артерий и пациентов после хирургических или внутрисосудистых вмешательств на брахиоцефальных и/или интракраниальных артериях для консультативного наблюдения в ЦПИ в соответствии с Приложением № 1.
9. Контроль за выполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя председателя Комитета по здравоохранению Засухину Т.Н.

Председатель  
Комитета по здравоохранению



В.М. Колабутин

**Порядок направления пациентов,  
перенесших ОНМК, пациентов с гемодинамически значимым стеноокклюзирующим  
поражением брахиоцефальных и/или интракраниальных артерий и после  
хирургических либо внутрисосудистых вмешательств  
на брахиоцефальных и/или интракраниальных артериях  
в ЦПИ**

1. Направление пациентов, перенесших ОНМК.
- 1.1 Пациенты, перенесшие ОНМК, либо транзиторную ишемическую атаку в каротидном бассейне, способные самостоятельно передвигаться (оценка по шкале Ривермид 9 баллов и более, по шкале Рэнкин 0-3 балла), для контроля эффективности мероприятий вторичной профилактики и для консультативного наблюдения в течение 2-х лет, непосредственно после выписки из стационаров, указанных в Приложении № 2, должны быть направлены в ЦПИ лечащим врачом или врачом-неврологом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в день обращения или максимально короткие сроки.
- 1.2 Пациенты, не проходившие стационарное лечение, у которых ОНМК, либо транзиторная ишемическая атака в каротидном бассейне, либо транзиторная монокулярная слепота выявлены впервые врачом амбулаторно-поликлинического учреждения, способные самостоятельно передвигаться (оценка по шкале Ривермид 9 баллов и более, по шкале Рэнкин 0-3 балла), должны быть направлены в ЦПИ лечащим врачом или врачом-неврологом амбулаторно-поликлинического учреждения в день обращения или в возможно максимально короткие сроки вне острого периода заболевания.
- 1.3 При обращении в ЦПИ пациент представляет следующие документы, полученные от лечащего врача медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь:
  - 1.3.1 направление по форме № 057у-04 «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию», утвержденное приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 № 255 «О Порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг»;
  - 1.3.2 выписной эпикриз из медицинской карты стационарного больного с ОНМК;
  - 1.3.3 для пациентов, не проходивших стационарное лечение, результаты следующих обследований, давностью не более 1 месяца: клинический анализ крови, биохимический анализ крови (глюкоза, АЛТ, АСТ, креатинин,), ЭКГ, осмотр офтальмолога с описанием глазного дна и полей зрения, данные ФЛГ давностью не более 2 лет.
- 1.4 Запись на консультацию врачом-неврологом ЦПИ осуществляется в регистратуре СПб ГБУЗ «ГКДЦ № 1» (окно № 2) ежедневно с 8.00 до 21.00 (суббота с 9.00 до 14.00), кроме воскресенья, либо по телефону 296-32-04 в те же часы.

2. Направление пациентов с гемодинамически значимым стеноокклюзирующим поражением брахиоцефальных и/или интракраниальных артерий и после хирургических либо внутрисосудистых вмешательств на брахиоцефальных и/или интракраниальных артериях.
  - 2.1 Пациенты с гемодинамически значимым стеноокклюзирующим поражением брахиоцефальных и/или интракраниальных артерий (стенозами более 60% по NASCET либо окклюзиями) и пациенты после хирургических либо внутрисосудистых вмешательств на брахиоцефальных и/или интракраниальных артериях должны быть направлены лечащим врачом или врачом-неврологом медицинской организации, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в ЦПИ.
  - 2.2 При обращении в ЦПИ пациенту необходимо иметь при себе:
    - 2.2.1 направление по форме № 057у-04 «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию», утвержденное приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 № 255 «О Порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг»;
    - 2.2.2 результаты ультразвукового исследования либо спиральной компьютерной-ангиографии, либо магнитно-резонансной-ангиографии брахиоцефальных и/или интракраниальных артерий давностью не более 2-х лет;
    - 2.2.3 результаты следующих обследований, давностью не более 1 месяца: клинический анализ крови, биохимический анализ крови (глюкоза, АЛТ, АСТ, креатинин), ЭКГ, данные ФЛГ давностью не более 2 лет;
    - 2.2.4 выписной эпикриз из медицинской карты стационарного больного после хирургических либо внутрисосудистых вмешательств на брахиоцефальных и/или интракраниальных артериях.
  - 2.3 Запись на консультацию врачом-неврологом ЦПИ осуществляется в регистратуре СПб ГБУЗ «ГКДЦ № 1» (окно № 2) ежедневно с 8.00 до 21.00 (суббота с 9.00 до 14.00), кроме воскресенья, либо по телефону 296-32-04 в те же часы.



**ПЕРЕЧЕНЬ**  
**медицинских организаций, участвующих в отборе пациентов, перенесших ОНМК**  
**и пациентов после хирургических либо внутрисосудистых вмешательств**  
**на брахиоцефальных и/или интракраниальных артериях,**  
**для направления в ЦПИ**

1. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская многопрофильная больница № 2»;
2. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница Святой преподобномученицы Елизаветы»;
3. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница Святого Великомученика Георгия»;
4. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская Александровская больница».

**Основные показатели работы  
Цentra профилактики инсульта СПб ГБУЗ «ГКДЦ № 1»**

**1. Пациенты после ОНМК:**

№ поликлиники (медицинская организация, в которой пациенты проходили стационарное лечение)	Количество пациентов, направленных в ЦПИ	Срок поступления в ЦПИ после выписки из стационара, в днях	Количество пациентов без повторного ОНМК за отчетный период (квартал)	Количество пациентов, направленных лечащим врачом на хирургическое (эндоваскулярное) лечение за отчетный период (квартал)

**2. Пациенты со стенозами и окклюзиями  
брахиоцефальных и/или интракраниальных артерий:**

№ поликлиники (медицинская организация, в которой пациенты проходили хирургическое лечение)	Количество пациентов, направленных в ЦПИ	Количество пациентов без ОНМК за отчетный период (квартал)	Количество пациентов, направленных лечащим врачом на хирургическое (эндоваскулярное) лечение за отчетный период (квартал)

**Организационные показатели и показатели эффективности работы  
Центра профилактики инсульта СПб ГБУЗ «ГКДЦ № 1»**

**I. Пациенты после ОНМК:**

1. количество пациентов, обратившихся в ЦПИ после ОНМК, с распределением по направившим амбулаторно-поликлиническим учреждениям (далее – АПУ) и медицинским организациям, в которых пациенты проходили стационарное лечение;
2. срок поступления в ЦПИ после выписки из стационаров для больных с ОНМК (в днях);
3. количество пациентов, которым изменен либо уточнен патогенетический подтип инсульта;
4. количество пациентов, которым изменены методики вторичной профилактики;
5. количество пациентов с достигнутыми целевыми значениями артериального давления, липидов, агрегации тромбоцитов, международного нормализованного отношения (далее – МНО);
6. количество пациентов после ОНМК, направленных лечащим врачом или врачом-неврологом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, на хирургическую реваскуляризацию брахиоцефальных либо внутричерепных артерий;
7. количество пациентов без повторных ОНМК в период наблюдения;

**II. Пациенты со стенозирующим и окклюзирующим поражением брахиоцефальных и/или интракраниальных артерий и пациентов после хирургических либо внутрисосудистых вмешательств на брахиоцефальных и/или интракраниальных артериях:**

1. количество пациентов, повторно обратившихся в ЦПИ со стеноокклюзирующим поражением брахиоцефальных и/или интракраниальных артерий (с распределением по направившим АПУ);
2. количество пациентов после хирургических либо внутрисосудистых вмешательств на брахиоцефальных и/или интракраниальных артериях (с распределением по направившим АПУ);
3. количество пациентов с достигнутыми целевыми значениями артериального давления, липидов, агрегации тромбоцитов, МНО;
4. количество пациентов, направленных на хирургическое лечение лечащим врачом или врачом-неврологом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, после консультации врачом-неврологом ЦПИ;
5. количество пациентов без повторных ОНМК в период консультативного наблюдения в ЦПИ;