



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**РАСПОРЯЖЕНИЕ**

01.04.2026 № 125-Р

г. Красногорск

**Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Московской области с острым нарушением мозгового кровообращения по профилям «неврология» и «нейрохирургия» в экстренной форме в медицинских организациях, участвующих в реализации Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи**

В соответствии с подпунктом 5 пункта 1 статьи 16, статьей 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» (далее – приказ № 928н), приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1740н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при инфаркте мозга» (далее – приказ № 1740н), приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.07.2016 № 466н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при остром нарушении мозгового кровообращения», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации взрослых», приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 № 555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи», клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Ишемический инсульт и транзиторная

ишемическая атака» (ID 814\_1 от 20.11.2024), клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Геморрагический инсульт» (ID 523\_3 от 26.12.2025), Московской областной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028, утвержденной постановлением Правительства Московской области от 30.12.2025 № 1870-ПП «О Московской областной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов», приказом министра здравоохранения Московской области от 09.03.2021 № 198 «Об организации работы службы скорой медицинской помощи Московской области» (далее – приказ № 198), а также в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи взрослому населению с острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК) на территории Московской области:

1. Утвердить прилагаемые к настоящему распоряжению:

1) регламент организации оказания медицинской помощи взрослым пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи» на догоспитальном этапе;

2) регламент организации оказания медицинской помощи взрослым пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения по профилям «неврология» и «нейрохирургия» в экстренной форме в медицинских организациях, участвующих в реализации Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, на госпитальном этапе;

3) схему маршрутизации взрослых пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в медицинские организации, участвующие в реализации Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, для оказания специализированной, том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилям «неврология» и «нейрохирургия» в экстренной форме;

4) перечень медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области, на базе которых организовано круглосуточное оказание медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «нейрохирургия» в экстренной форме взрослым пациентам с геморрагическим инсультом, и прикрепленных региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений медицинских организаций Московской области;

5) форму ежемесячного отчета об оказании медицинской помощи взрослому населению Московской области с острым нарушением мозгового кровообращения по профилям «неврология» и «нейрохирургия» в экстренной форме.

2. Руководителям медицинских организаций, указанных в схеме маршрутизации взрослых пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в медицинские организации, участвующие в реализации Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, для оказания специализированной, том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «неврология» и профилю «нейрохирургия» в экстренной форме (далее – схема маршрутизации взрослых пациентов с ОНМК) и в перечне медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области, на базе которых организовано круглосуточное оказание медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «нейрохирургия» в экстренной форме взрослым пациентам с геморрагическим инсультом, и прикрепленных региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений медицинских организаций Московской области (далее – перечень):

1) обеспечить оказание медицинской помощи взрослому населению с ОНМК в стационарных условиях в экстренной форме по профилю «неврология» и профилю «нейрохирургия» в соответствии с приказом № 928н и регламентом организации оказания медицинской помощи взрослым пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения по профилю «неврология» и профилю «нейрохирургия» в экстренной форме в медицинских организациях, участвующих в реализации Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, на госпитальном этапе;

2) обеспечить круглосуточную работу отделений рентгенохирургических методов диагностики и лечения, а также обеспечить указанные структурные подразделения необходимыми расходными материалами и лекарственными препаратами в соответствии с приказом № 928н, приказом № 1740н, клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака» (ID 814\_1 от 20.11.2024), клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Геморрагический инсульт» (ID 523\_3 от 26.12.2025);

3) обеспечить внесение данных о наличии свободных коек по профилям «неврология» и «нейрохирургия» в государственную информационную систему «Единая медицинская информационно-аналитическая система Московской области», при технических проблемах осуществить передачу указанной информации в отдел медицинской эвакуации государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи»

(далее – ГБУЗ Московской области «МОССМП») по электронной почте [mossmp\\_evacuation@mosreg.ru](mailto:mossmp_evacuation@mosreg.ru) и по телефону: 8(498) 602-21-56 ежедневно в 10.00 и 17.00;

4) незамедлительно передавать информацию в отдел медицинской эвакуации ГБУЗ Московской области «МОССМП» при невозможности осуществлять лечебно-диагностические мероприятия пациентам с ОНМК (компьютерную томографию, магнитно-резонансную томографию головного мозга);

5) организовать ежемесячно, до 10 числа месяца, следующего за отчетным, разбор случаев летальных исходов пациентов с ОНМК на клинических конференциях с привлечением профильных врачей-специалистов с последующим представлением материалов главному внештатному специалисту-неврологу Министерства здравоохранения Московской области (далее – Министерство) любым доступным способом с соблюдением требований законодательства Российской Федерации в сферах защиты персональных данных и врачебной тайны;

б) направлять ежемесячно, до 10 числа месяца, следующего за отчетным, отчет по форме, утвержденной подпунктом 5 пункта 1 настоящего распоряжения, главному внештатному специалисту неврологу Министерства, главному внештатному специалисту кардиологу Министерства, главному внештатному специалисту нейрохирургу Министерства посредством Межведомственной системы электронного документооборота Московской области (далее – МСЭД) и в региональную информационную систему сбора, обработки, анализа и хранения статистической отчетности (<https://stat.miasmo.ru>) государственного бюджетного учреждения Московской области «Московский областной медицинский информационно-аналитический центр» (далее – МИАЦ).

### 3. Главному врачу ГБУЗ Московской области «МОССМП»:

1) обеспечить оказание медицинской помощи пациентам с ОНМК на догоспитальном этапе согласно алгоритмам действий выездных врачебных или фельдшерских бригад ГБУЗ Московской области «МОССМП», утвержденным приказом № 198;

2) обеспечить на базе ГБУЗ Московской области «МОССМП» на постоянной основе обучение и проверку навыков для фельдшеров и врачей бригад скорой медицинской помощи по проведению мероприятий для устранения угрожающих жизни состояний пациентов;

3) организовать ежедневное проведение анализа отказов в госпитализации в медицинские организации, указанные в схеме маршрутизации взрослых пациентов с ОНМК и перечне;

4) организовать ежемесячно, до 20 числа месяца, следующего за отчетным, разбор случаев летальных исходов пациентов с ОНМК на догоспитальном этапе, проведение клинических конференций с привлечением профильных

врачей-специалистов с последующим представлением материалов главному внештатному специалисту неврологу Министерства, главному внештатному специалисту нейрохирургу Министерства, главному внештатному специалисту кардиологу Министерства любым доступным способом с соблюдением требований законодательства Российской Федерации в сферах защиты персональных данных и врачебной тайны.

4. Главному внештатному специалисту неврологу Министерства Сутормину М.В., главному внештатному специалисту кардиологу Министерства Глезер М.Г., главному внештатному специалисту нейрохирургу Министерства Джинджихадзе Р.С.:

1) оказывать организационно-методическую помощь руководителям медицинских организаций по вопросам организации оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК;

2) вносить предложения в Министерство по дальнейшему совершенствованию организации оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК.

5. Признать утратившими силу:

1) распоряжение Министерства здравоохранения Московской области от 01.11.2022 № 289-Р «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Московской области с острым нарушением мозгового кровообращения по профилю «неврология» и профилю «нейрохирургия» в экстренной форме в медицинских организациях, участвующих в реализации Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»;

2) распоряжение Министерства здравоохранения Московской области от 14.02.2023 № 22-Р «О внесении изменений в распоряжение Министерства здравоохранения Московской области от 01.11.2022 № 289-Р «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Московской области с острым нарушением мозгового кровообращения по профилю «неврология» и профилю «нейрохирургия» в экстренной форме в медицинских организациях, участвующих в реализации Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

6. Управлению документооборота, организационной работы и работы с обращениями граждан Министерства здравоохранения Московской области (Балыбердина А.Ю.) обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего распоряжения в порядке и с соблюдением требований, установленных законодательством Российской Федерации и законодательством Московской области;

2) официальное опубликование (размещение) настоящего распоряжения на официальном сайте Министерства здравоохранения Московской области

на Интернет-портале Правительства Московской области ([www.mosreg.ru](http://www.mosreg.ru)) и на «Официальном интернет-портале правовой информации» ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)) не позднее 3 рабочих дней со дня его государственной регистрации;

3) направление копии настоящего распоряжения в прокуратуру Московской области в течение 5 рабочих дней со дня его регистрации;

4) направление копии настоящего распоряжения вместе со сведениями об источниках его официального опубликования в Управление Министерства юстиции Российской Федерации по Московской области в 7-дневный срок после дня первого его официального опубликования для включения в федеральный регистр нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации.

7. Контроль за выполнением настоящего распоряжения возложить на первого заместителя министра здравоохранения Московской области Максимова М.А.

Заместитель Председателя  
Правительства Московской области – министр  
здравоохранения Московской области



М.В. Забелин

УТВЕРЖДЕН  
распоряжением Министерства  
здравоохранения  
Московской области  
от 01.04.2026 № 125-Р

## РЕГЛАМЕНТ

организации оказания медицинской помощи взрослым пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи» на догоспитальном этапе

1. Настоящий регламент определяет организацию оказания медицинской помощи взрослым пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК) в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи» (далее – ГБУЗ Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи») на догоспитальном этапе.

2. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь пациентам с ОНМК оказывается выездными врачебными или фельдшерскими бригадами скорой медицинской помощи ГБУЗ Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи» (далее – бригады скорой медицинской помощи) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» (далее – приказ № 928н), приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.07.2016 № 466н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при остром нарушении мозгового кровообращения».

При оказании медицинской помощи и медицинской эвакуации бригадам скорой медицинской помощи руководствоваться клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Ишемический инсульт

и транзиторная ишемическая атака» (ID 814\_1 от 20.11.2024), клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Геморрагический инсульт» (ID 523\_3 от 26.12.2025), Алгоритмами действий выездных врачебных или фельдшерских бригад государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи», утвержденными приказом Министерства здравоохранения Московской области от 09.03.2021 № 198 «Об организации работ скорой медицинской помощи Московской области» (далее – приказ № 198).

3. Все пациенты с подозрением на ОНМК подлежат медицинской эвакуации в медицинские организации в соответствии со схемой маршрутизации взрослых пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в медицинские организации, участвующие в реализации Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «неврология» и профилю «нейрохирургия» в экстренной форме (далее – схема маршрутизации взрослых пациентов с ОНМК), утверждаемой правовым актом Министерства здравоохранения Московской области.

В случае отказа пациента или его законного представителя от госпитализации, отказ оформляется в письменной форме в карте вызова скорой медицинской помощи, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.12.2009 № 942 «Об утверждении статического инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи» (далее – учетная форма № 110/у), и осуществляется «актив на «03» через 2 часа» в соответствии с пунктом 17 раздела 6 перечня алгоритмов действий скорой медицинской помощи больным и пострадавшим бригадами службы скорой медицинской помощи Московской области, утвержденного приказом № 198.

4. С целью выявления пациентов с предполагаемой окклюзией церебральной артерии и последующей медицинской эвакуации в медицинские организации в соответствии со схемой маршрутизации взрослых пациентов с ОНМК, в дополнение к стандарту и клиническим рекомендациям по профилям «неврология» и «нейрохирургия» при оказании медицинской помощи на догоспитальном этапе врачу (фельдшеру) бригад скорой медицинской помощи необходимо:

оценить уровень сознания пациента;

оценить выраженность неврологического дефицита пациента с учетом шкалы догоспитальной оценки тяжести инсульта LAMS (Лос-Анджелесская шкала моторного дефицита) (далее – шкала LAMS), при ясном сознании, в соответствии с Клиническим протоколом реперфузионной терапии острого ишемического

инсульта от 2022 года, согласованным на Проблемной комиссии главных внештатных специалистов-неврологов Министерства здравоохранения Российской Федерации и федеральных округов Российской Федерации, принятым Национальной ассоциацией по борьбе с инсультом и Всероссийским научным обществом неврологов, клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака» (ID 814\_1 от 20.11.2024);

при оглушении, сопоре, коме пациента оценить уровень сознания по шкале комы Глазго (далее – шкала комы Глазго), в соответствии с клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака» (ID 814\_1 от 20.11.2024), клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Геморрагический инсульт» (ID 523\_3 от 26.12.2025);

уточнить время начала заболевания (или время последнего контакта окружающих с пациентом, если точное время заболевания неизвестно);

1) пациент, имеющий сумму баллов по шкале LAMS 4 и более, и срок от начала заболевания менее 6 часов, незамедлительно госпитализируется в медицинские организации в соответствии со схемой маршрутизации взрослых пациентов с ОНМК, отдавая предпочтение медицинским организациям, оснащённым ангиографическими установками, региональным сосудистым центрам (далее – РСЦ);

2) пациент, имеющий сумму баллов по шкале LAMS менее 4 и срок от начала заболевания от 6 до 24 часов, незамедлительно госпитализируется в медицинские организации в соответствии со схемой маршрутизации взрослых пациентов с ОНМК;

3) провести медицинскую эвакуацию пациентов с подозрением на ОНМК, находящихся в сопоре и коме, а также при длительности заболевания более 24 часов, в ближайшее первичное сосудистое отделение медицинской организации, указанной в схеме маршрутизации взрослых пациентов с ОНМК.

5. После проведения необходимых обследований (пульсоксиметрия, определение уровня глюкозы крови, термометрия, измерение артериального давления, регистрация электрокардиограммы) и лечебных манипуляций согласно Алгоритмам действий выездных врачебных или фельдшерских бригад ГБУЗ Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи», утвержденным приказом № 198, производится незамедлительная медицинская эвакуация пациента в медицинскую организацию в соответствии со схемой маршрутизации взрослых пациентов с ОНМК и перечнем медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области,

на базе которых организовано круглосуточное оказание медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «нейрохирургия» в экстренной форме взрослым пациентам с геморрагическим инсультом, и прикрепленных РСЦ и первичных сосудистых отделений (далее – ПСО) медицинских организаций Московской области, утвержденным актом Министерства здравоохранения Московской области (далее – перечень).

6. Бригада скорой медицинской помощи должна обеспечить медицинскую эвакуацию пациентов с ОНМК в медицинские организации в соответствии со схемой маршрутизации взрослых пациентов с ОНМК, а при наличии показаний, согласно пункта 4 настоящего регламента, – в медицинскую организацию, в структуре которой имеется сосудистый центр и отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения (в соответствии с приложением 6 приказа № 928н) с учетом минимального времени до госпитализации, при необходимости проведения нейрохирургических вмешательств – в РСЦ или ПСО медицинской организации, указанной в перечне.

7. При диагнозе ОНМК с кодами по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр) (МКБ-10) I60-I64 врач (фельдшер) ГБУЗ Московской области «МОССМП» одновременно с заполнением учетной формы № 110/у заполняет протокол для заполнения врачом (фельдшером) государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи» при остром нарушении мозгового кровообращения на догоспитальном этапе по форме, прилагаемой к настоящему регламенту.

8. Медицинская эвакуация пациентов с признаками ОНМК производится первой прибывшей на место вызова бригадой ГБУЗ Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи».

9. Бригада скорой медицинской помощи, производящая медицинскую эвакуацию пациента в медицинскую организацию, включенную в схему маршрутизации взрослых пациентов с ОНМК и перечень, должна:

обеспечить коррекцию жизненно важных функций, проведение (при необходимости) реанимационных мероприятий;

выбрать правильное положение пациента при транспортировке: пациенты с ОНМК любой степени тяжести транспортируются только в положении лежа, с приподнятым на 30° изголовьем носилок;

сделать запрос в отдел медицинской эвакуации ГБУЗ Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи» (далее – отдел медицинской эвакуации), самостоятельно или через диспетчера по приему и передаче вызовов отдела медицинской эвакуации, оповестить медицинскую организацию, в которую будет производиться медицинская эвакуация,

о направлении пациента с признаками ОНМК и указать приблизительное время поступления.

10. Бригада скорой медицинской помощи осуществляет медицинскую эвакуацию пациентов с признаками ОНМК в медицинские организации, включенные в схему маршрутизации взрослых пациентов с ОНМК и перечень, предварительно связавшись по телефону с дежурным администратором медицинской организации, минуя приемное отделение медицинской организации, непосредственно в кабинет компьютерной томографии или магнитно-резонансной томографии, куда также вызывают врача-невролога, либо в смотровой кабинет отделения для лечения пациентов с ОНМК.

11. При появлении жизнеугрожающих состояний у пациентов с признаками ОНМК во время медицинской эвакуации бригада скорой медицинской помощи транспортирует пациентов в ближайшую медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в реанимационном отделении.

Приложение  
к регламенту организации  
оказания медицинской  
помощи взрослым  
пациентам с острым  
нарушением мозгового  
кровообращения  
в государственном  
бюджетном учреждении  
здравоохранения  
Московской области  
«Московская областная  
станция скорой  
медицинской помощи»  
на догоспитальном этапе

Форма

## ПРОТОКОЛ

для заполнения врачом (фельдшером) государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи» при остром нарушении мозгового кровообращения на догоспитальном этапе

Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_  
Возраст \_\_\_\_\_ лет

А. Оцените уровень сознания шкалы комы Глазго в соответствии с клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака» (ID 814\_1 от 20.11.2024): ясное (15 баллов), оглушение (13-14), сопор (9-12), кома (3-8)

В. Оцените выраженность неврологического дефицита по шкале догоспитальной оценки тяжести инсульта LAMS (Лос-Анджелесская шкала моторного дефицита) (далее – шкала LAMS) в соответствии с клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака» (ID 814\_1 от 20.11.2024)

Шкала LAMS

Тесты	Результаты	Баллы
Оценка лицевой мускулатуры		

1. Поднять брови 2. Показать зубы 3. Закрыть глаза 4. Зажмурить глаза	Нет асимметрии мимической мускулатуры (болевая гримаса на болевой стимул симметрична)	0
	Отсутствие движений мимической мускулатуры в верхних и/или нижних отделах лица асимметричная гримаса на болевой стимул	1
Оценка двигательных нарушений		
1. Сидя вытяните руки перед собой и подержать 2. Лежа вытяните руки на 45° и подержите	Руки удерживаются без опускания	0
	Одна рука медленно опускается, но производит сопротивление силе тяжести	1
	Одна рука быстро падает без сопротивления силе тяжести	2
Оценка мышечной силы		
1. Сожмите мои пальцы в кулаке	Сжимает симметрично сила не снижена	0
	С одной стороны сжимает слабее	1
	С одной стороны не сжимает, движения в кисти отсутствуют	2

Время начало заболевания -----

Показатель	Да	Нет	Неизвестно
Ранее перенесенный ОНМК			
Сахарный диабет			
Нарушение ритма сердца			
Наличие онкологического заболевания			
Инфаркт миокарда			
Онкологические заболевания			
Асимметрия лица			
Нарушение речи			
Слабость в руке, ноге			
Головная боль			
Судорожный синдром			
Прием лекарственных препаратов:			
антикоагулянты			
антиагреганты			
инсулин			
гипотензивные препараты			

Примечание. При сроках заболевания от начала до предполагаемого начала эндоваскулярного вмешательства менее 6 часов, числе баллов по шкале LAMS более 4, отсутствии явных признаков травматического/нетравматического субарахноидального или внутримозгового кровоизлияния рассмотреть возможность госпитализации пациента в региональный сосудистый центр медицинской организации, включенной в схему маршрутизации взрослых пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в медицинские организации, участвующие в реализации Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, для оказания специализированной, том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилям «неврология» и «нейрохирургия» в экстренной форме, утвержденной правовым

актом Министерства здравоохранения Московской области.

Обязательные мероприятия: ЭКГ, глюкометрия, термометрия.

Терапия согласно стандартам. Антигипертензивная терапия только при систолическом артериальном давлении более 200 мм рт.ст.

Прием антикоагулянтов (указать препарат и время последнего приема).

При коме и угрозе аспирации таблетированные препараты не применять.

Профилактика отека мозга при всех острых нарушениях мозгового кровообращения: придать положение с приподнятым изголовьем носилок на 30°.

Врач/фельдшер \_\_\_\_\_

(фамилия, инициалы, подпись)

\_\_\_\_\_ (дата, время)

УТВЕРЖДЕН  
распоряжением Министерства  
здравоохранения  
Московской области  
от 01.04.2026 № 125-Р

## РЕГЛАМЕНТ

организации оказания медицинской помощи взрослым пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения по профилям «неврология» и «нейрохирургия» в экстренной форме в медицинских организациях, участвующих в реализации Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, на госпитальном этапе

1. Настоящий регламент определяет организацию оказания медицинской помощи взрослым пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК) по профилям «неврология» и «нейрохирургия» в экстренной форме в медицинских организациях, участвующих в реализации Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (далее – медицинские организации), на госпитальном этапе.

2. При поступлении пациентов, доставленных бригадой скорой медицинской помощи государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи», медицинские организации обеспечивают незамедлительный прием пациентов, минуя приемное отделение медицинской организации, обследование в кабинете компьютерной томографии (далее – КТ) или кабинете магнитно-резонансной томографии (далее – МРТ), куда также вызывают врача-невролога, либо в смотровой кабинет отделения для лечения пациентов с ОНМК.

3. Заключение по результатам проведения КТ или МРТ головного мозга передается дежурному врачу-неврологу отделения для лечения пациентов с ОНМК (далее – Отделение) в течение 40 минут с момента поступления больного с признаками ОНМК на КТ или МРТ, в соответствии с протоколом тромболитической терапии ишемического инсульта, утвержденным

на выездном заседании Президиума Правления Всероссийского общества неврологов 16.12.2022 (далее – протокол). Исключение составляют пациенты, соответствующие критериям для проведения эндоваскулярного вмешательства при ишемическом инсульте, а именно:

возраст старше 18 лет;

время от начала заболевания менее 6 часов в соответствии с протоколом;

сумма баллов 0-1 по модифицированной шкале Рэнкин клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака» (ID 814\_1 от 20.11.2024), инфаркт, связанная окклюзия внутренней сонной артерии или проксимальных отделов средней мозговой артерии (M1 сегмент) по данным нейровизуализации (КТ или МРТ),

балл более 6 по шкале ALBERTA STROKE PROGRAM EARLY CT SCOR (ASPECTS), в соответствии с клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака» (ID 814\_1 от 20.11.2024), клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Геморрагический инсульт» (ID 523\_3 от 26.12.2025), врач-невролог Отделения оповещает службу рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения о направлении пациента в отделение рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения с результатами КТ или МРТ для проведения обследования и лечения, и направляет пациента, минуя блок реанимации и интенсивной терапии/палату интенсивной терапии.

4. Дежурный врач-невролог Отделения:

осматривает пациента с признаками ОНМК в смотровом кабинете Отделения или непосредственно в палате (блоке) реанимации и интенсивной терапии (далее – БРИТ) Отделения;

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

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

организует выполнение электрокардиографии, забора крови для определения количества тромбоцитов, содержания глюкозы в периферической крови, международного нормализованного отношения, активированного частичного тромбопластинового времени. Результаты анализов должны быть получены дежурным неврологом из экстренной клинико-диагностической лаборатории в течение 20 минут с момента забора крови в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н

«Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» (далее – приказ № 928н).

5. При подтверждении диагноза ОНМК вне зависимости от типа ОНМК в остром периоде заболевания, в том числе с транзиторными ишемическими атаками, пациенты направляются в БРИТ Отделения не позднее 60 минут от момента поступления пациента в медицинскую организацию (за исключением случаев направления в отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения) в соответствии с клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака» (ID 814\_1 от 20.11.2024).

6. Длительность пребывания пациента с ОНМК в БРИТ Отделения определяется тяжестью состояния пациента, но не может быть менее 24 часов, необходимых для определения патогенетического варианта ОНМК, тактики ведения и проведения мероприятий, направленных на предотвращение повторного развития ОНМК, в соответствии с клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака» (ID 814\_1 от 20.11.2024).

7. В БРИТ каждому пациенту с ОНМК врач-невролог проводит:

оценку неврологического статуса, в том числе с использованием оценочных шкал: шкала инсульта национального института здоровья (National Institutes of Health Stroke Scale) (далее – шкала NIHSS), в соответствии с клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака» (ID 814\_1 от 20.11.2024), клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Геморрагический инсульт» (ID 523\_3 от 26.12.2025); шкала комы Глазго, в соответствии с клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака» (ID 814\_1 от 20.11.2024), клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Геморрагический инсульт» (ID 523\_3 от 26.12.2025) (далее – шкала комы Глазго);

оценку соматического статуса;

оценку функции глотания в соответствии с клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака» (ID 814\_1 от 20.11.2024);

лабораторные исследования крови (развернутый общий анализ, биохимический анализ, коагулограмма) и общий анализ мочи;

дуплексное сканирование экстракраниальных отделов брахиоцефальных сосудов;

транскраниальное дуплексное сканирование;

определение тактики ведения и назначение необходимых мероприятий, направленных на поддержание жизненно важных функций, а также начинают мероприятия, направленные на предотвращение повторного развития ОНМК.

8. В БРИТ в течение всего срока пребывания каждому пациенту с ОНМК проводят:

мониторинг неврологического и соматического статуса, включающий контроль за функцией сердечно-сосудистой, дыхательной системы и системы гомеостаза, в соответствии с приказом № 928н (не реже чем 1 раз в 4 часа, при необходимости чаще);

при снижении сатурации кислорода при пульсоксиметрии  $< 94\%$  осуществляется подача дополнительного кислорода пациентам с ишемическим инсультом и транзиторной ишемической атакой с целью поддержания сатурации крови кислородом  $> 94\%$ , в соответствии с приказом № 928н;

мониторинг лабораторных показателей;

мероприятия по предупреждению соматических осложнений и повторного развития ОНМК;

раннюю медицинскую реабилитацию;

при наличии медицинских показаний – транскраниальную микроэмболдетекцию; транскраниальное доплеровское мониторирование; трансторакальную эхокардиографию.

9. При установлении диагноза ишемического инсульта пациенту при наличии показаний и отсутствии противопоказаний и, если время от появления первых симптомов заболевания до начала лечения не превышает 4,5 часа, в соответствии с приказом № 928н и клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака» (ID 814\_1 от 20.11.2024), проводят системную тромболитическую терапию в условиях БРИТ или непосредственно в кабинете КТ или МРТ.

10. Руководители медицинских организаций и руководители отделений рентгенологических методов исследования и эндоваскулярных методов диагностики и лечения должны проинструктировать персонал о мерах безопасности при проведении манипуляций в отделениях КТ или МРТ диагностики.

11. В условиях первичного сосудистого отделения (далее – ПСО) после внутривенного введения первой дозы тромболитического препарата или полной дозы болюсного тромболитического препарата рекомендуется незамедлительное проведение дежурным неврологом КТ ангиографии с возможным последующим переводом в региональный сосудистый центр (далее – РСЦ) для проведения тромбоэкстракции при наличии показаний и отсутствии противопоказаний (этапная реперфузия). При этом инфузию тромболитического

препарата следует продолжать в машине скорой медицинской помощи.

12. Пациентам, доставляемым в условия ПСО с диагнозом ОНМК и имеющим противопоказания для проведения тромболитической терапии, временем не более 6 часов, без признаков геморрагической трансформации головного мозга (КТ данные), в соответствии с приказом № 928н и клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака» (ID 814\_1 от 20.11.2024), незамедлительно проводится КТ ангиографии головного мозга с целью выявления тромботической окклюзии с возможным последующим переводом в ближайший РСЦ для проведения тромбоэкстракции.

Данные нейровизуализации (КТ или МРТ головного мозга) автоматически сохраняются в системе PACS (КАП «Гамма Мультивокс»).

13. Пациентам, доставляемым в условия РСЦ и ПСО с диагнозом ОНМК и имеющим показания для проведения тромболитической терапии, временем от 4,5 до 9 часов, а также инсультом при пробуждении, без признаков геморрагической трансформации головного мозга (КТ данные), при наличии технической возможности незамедлительно проводится КТ перфузия головного мозга с целью выявления показаний для проведения системной тромболитической терапии в соответствии с клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака» (ID 814\_1 от 20.11.2024).

14. Вопрос о необходимости проведения церебральной ангиографии, стентирования сосудов головного мозга, внутрисосудистой тромбэктомии (механическая тромбоэкстракция и тромбоаспирация) решают невролог Отделения и врач по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения.

15. При решении вопроса в пользу проведения эндоваскулярного лечения тромболитическая терапия продолжается и при проведении тромбэкстракции, то есть не следует ожидать окончания тромболитической терапии для начала эндоваскулярного вмешательства.

16. После проведения эндоваскулярного лечения врач БРИТ, в соответствии с приказом № 928н и клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака» (ID 814\_1 от 20.11.2024), обеспечивает выполнение повторной нейровизуализации через 24 часа для выявления возможных геморрагических осложнений.

17. Отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения для выполнения лечебных вмешательств у пациентов с ОНМК по ишемическому типу должно быть оснащено инструментами согласно перечню инструментов, необходимых к наличию в отделении рентгенэндоваскулярных методов диагностики

и лечения для выполнения лечебных вмешательств у пациентов с ОНМК по ишемическому типу, прилагаемому к настоящему регламенту.

18. В соответствии с пунктом 25 Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» (далее – Порядок), пациентам, у которых по заключению КТ/МРТ-исследования установлены признаки геморрагического инсульта, проводится консультация нейрохирурга в срок не позднее 60 минут с момента получения результатов КТ-исследования, по итогам которой консилиумом врачей принимается решение о тактике лечения. При необходимости решается вопрос о переводе пациента в медицинскую организацию, имеющую в своем составе отделение нейрохирургии.

При отсутствии дежурного нейрохирурга в медицинской организации, показана консультация нейрохирурга из медицинской организации, к которой для консультаций прикреплена данная медицинская организация, согласно перечню медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области, на базе которых организовано круглосуточное оказание медицинской помощи в стационарных условиях в экстренной форме по профилю «нейрохирургия» взрослым пациентам с геморрагическим инсультом, утверждаемому правовым актом Министерства здравоохранения Московской области, и прикрепленных РСЦ и ПСО медицинских организаций Московской области, утвержденному актом Министерства здравоохранения Московской области (далее – перечень). При отсутствии технической возможности такой консультации, осуществляется консультация нейрохирурга отделения экстренной и плановой медицинской помощи (далее – ОЭПКМП) государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского» (далее – ГБУЗ Московской области «МОНИКИ»), в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Московской области от 30.09.2005 № 261 «О совершенствовании Порядка осуществления экстренной и плановой консультативной медицинской помощи населению Московской области». Вызовы принимаются диспетчером ОЭПКМП круглосуточно, в том числе в выходные и праздничные дни, по телефонам: 8-495-631-04-73, 8-495-681-28-71.

При консультации принимается решение о выборе тактики лечения: консервативное или оперативное и, если необходимо оперативное лечение, месте его проведения (в медицинской организации, имеющей в своем составе отделение нейрохирургии).

Перевод пациента осуществляется по согласованию нейрохирурга/дежурного нейрохирурга медицинской организации, в которой будет проводиться оперативное лечение согласно перечню, или нейрохирурга ГБУЗ Московской области «МОНИКИ».

Медицинская эвакуация осуществляется бригадами государственного казенного учреждения здравоохранения Московской области «Территориальный центр медицины катастроф» или государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи» согласно приказу Министерства здравоохранения Московской области от 25.12.2019 № 1333 «Об организации медицинской эвакуации пациентов между медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Московской области».

При возникновении спорных вопросов о выборе консервативного или оперативного метода лечения пациента, либо выявлении подозрения на артериовенозную мальформацию показана консультация главного внештатного специалиста нейрохирурга Министерства здравоохранения Московской области или лица его замещающего в течение 1 часа с момента получения результатов КТ-исследования.

19. В соответствии с пунктом 26 Порядка пациентам, у которых по заключению КТ/МРТ установлены признаки злокачественного ишемического инсульта в бассейне средней мозговой артерии, а также массивного инфаркта мозжечка, необходимо проведение консультации нейрохирурга в первые 24 часа от начала развития заболевания, по итогам которой консилиумом врачей принимается решение о тактике лечения. При необходимости решается вопрос о переводе пациента в медицинскую организацию, на базе которой организовано круглосуточное оказание медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «нейрохирургия» в экстренной форме взрослым пациентам с геморрагическим инсультом в соответствии с перечнем.

20. Пациенты с базальным субарахноидальным кровоизлиянием нетравматического генеза должны быть консультированы с главным внештатным специалистом нейрохирургом Министерства здравоохранения Московской области после получения данных КТ/МРТ. Вызовы принимаются диспетчером ОЭПКМП круглосуточно, в том числе в выходные и праздничные дни, по телефонам: 8-495-631-04-73, 8-495-681-28-71.

21. При выявлении у пациентов с сосудистой патологией головного и/или спинного мозга: артериальной аневризмы, артериовенозной мальформации, кавернозной мальформации, артериовенозного соустья по данным КТ, КТ ангиографии, МРТ, МР-ангиографии, а также прямой ангиографии – ГБУЗ Московской области «МОНИКИ».

Дальнейшую маршрутизацию и тактику лечения пациента определяет лечащий врач с учетом консультации специалиста нейрохирурга ГБУЗ Московской области «МОНИКИ».

22. В соответствии с приказом № 928н при необходимости проведения пациенту с ОНМК искусственной вентиляции легких длительностью более 7 суток, при наличии сопутствующей патологии, влияющей на тяжесть состояния, пациент, по решению консилиума врачей, переводится в отделение интенсивной терапии и реанимации (общей реанимации) медицинской организации.

23. Мероприятия по предупреждению развития повторного ОНМК в соответствии с приказом № 928н начинают не позднее 2 суток с момента развития ОНМК и включают медикаментозные и хирургические (при наличии медицинских показаний) методы лечения.

24. При возникновении повторного ОНМК в условиях стационара, показано незамедлительное проведение повторного КТ, КТ ангиографии и УЗДГ сосудов головного мозга. При выявлении гемодинамически значимого атеросклеротического стеноза или повторной реокклюзии артерии целесообразен незамедлительный перевод в условия РСЦ для решения вопроса о возможности оказания эндоваскулярной помощи.

25. В соответствии с клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака» (ID 814\_1 от 20.11.2024) не позднее 48 часов после начала лечения пациенту необходимо начать проведение комплекса мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций нервной системы вследствие ОНМК, в том числе кинезотерапии, бытовая реабилитации, физиотерапии, медико-психологической, педагогической (включая логопедическую), медико-социальной помощи, бригадой специалистов, включающей врача лечебной физкультуры, врача по медицинской реабилитации, врача-физиотерапевта, логопеда, инструктора по лечебной физкультуре, медицинского психолога, социального работника.

После окончания срока лечения в Отделении в стационарных условиях дальнейшая тактика ведения и медицинская реабилитация пациента с ОНМК определяется консилиумом врачей.

При определении медицинской организации для дальнейшего оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях и медицинской реабилитации пациента, перенесшего ОНМК, проводится оценка уровня согласно индексу мобильности Ривермид в соответствии с клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака» (ID 814\_1 от 20.11.2024), клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации

«Геморрагический инсульт» (ID 523\_3 от 26.12.2025).

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

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

Медикаментозные методы лечения, направленные на предотвращение развития повторных ОНМК, продолжают после завершения оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинскими работниками медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях.

Приложение  
к регламенту организации  
оказания медицинской  
помощи взрослым  
пациентам с острым  
нарушением мозгового  
кровообращения  
по профилю «неврология»  
и профилю  
«нейрохирургия»  
в экстренной форме  
в медицинских  
организациях, участвующих  
в реализации Московской  
областной программы  
государственных гарантий  
бесплатного оказания  
гражданам медицинской  
помощи, на госпитальном  
этапе

## ПЕРЕЧЕНЬ

инструментов, необходимых к наличию в отделении  
рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения для выполнения  
лечебных вмешательств у пациентов с острым нарушением мозгового  
кровообращения по ишемическому типу

1. Интродьюсер бедренный в наборе (интродьюсер, пункционная игла, проводник), размер 6,7,8,9 Fr.
2. Интродьюсер лучевой в наборе (интродьюсер, пункционная игла, проводник) размер 5-6Fr.
3. Жесткий проводник 0,035''260-300 см (типа Amplatz Super Stiff).
4. Гидрофильный проводник 0,035''260-300 см.
5. Диагностический проводник с j-кончиком 0,035''260-300 см.
6. Диагностические катетеры типа JR, Ver, Bern, MP, Sim2/3 – 100/125 cm.
7. Проводниковый катетер для нейроинтервенций (в т.ч. баллонный гайд-

- катетер для ареста кровотока 8-9Fr).
8. Аспирационные/реперфузионные катетеры (в том числе дистального доступа).
  9. Стент-ретривер диаметром от 3 до 6 мм.
  10. Микрокатетер с внутренним просветом, совместимым со стент-ретривером от 3 до 6 мм.
  11. Микропроводник нейроваскулярный 0,010-0,014" 200-300 см.
  12. Стент каротидный.
  13. Устройства проксимальной/дистальной защиты.
  14. Насос для аспирации электрический или мануальная система VACLOCK.

УТВЕРЖДЕНА  
распоряжением Министерства  
здравоохранения  
Московской области  
от 01.04.2026 № 125-Р

### СХЕМА

маршрутизации взрослых пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в медицинские организации, участвующие в реализации Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, для оказания специализированной, том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилям «неврология» и «нейрохирургия» в экстренной форме

Наименование медицинской организации	Адрес медицинской организации и номер телефона дежурного администратора	Закрепленные муниципальные образования Московской области
Медицинские организации, в которых созданы региональные сосудистые центры, имеющие отделения рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения		
1. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Мытищинская областная клиническая больница»*	141009, Московская область, г.о. Мытищи, г. Мытищи, ул. Коминтерна, владение 24, терапевтический корпус № 5; тел.: 8-977-131-60-90	г.о. Мытищи г.о. Реутов г.о. Балашиха г.о. Пушкинский г.о. Фрязино
2. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Реутовская клиническая больница»	143964, Московская область, г.о. Реутов, г. Реутов, ул. Ленина, 2а; тел.: 8-925-262-46-41	г.о. Реутов г.о. Балашиха

	Наименование медицинской организации	Адрес медицинской организации и номер телефона дежурного администратора	Закрепленные муниципальные образования Московской области
3.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Подольская областная клиническая больница»*	142110, Московская область, г.о. Подольск, г. Подольск, ул. Кирова, д. 38; тел.: 8-926-328-28-80	г.о. Подольск м.о. Чехов г.о. Серпухов г.о. Молодежный Наро-Фоминский г.о. Можайский м.о.
4.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Егорьевская больница»*	140300, Московская область, м.о. Егорьевск, г. Егорьевск, ул. Жукова Гора, д. 19; тел.: 8-923-654-99-94	м.о. Егорьевск Орехово-Зуевский г.о. м.о. Шатура Павлово-Посадский г.о. г.о. Коломна
5.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Красногорская клиническая больница»*	143408, Московская область, г.о. Красногорск, г. Красногорск, ул. Карбышева, д. 4; тел.: 8-925-758-55-84	г.о. Красногорск м.о. Истра Волоколамский м.о. Наро-Фоминский г.о. Рузский м.о. м.о. Лотошино м.о. Шаховская г.о. Клин г.о. Восход Одинцовский г.о. г.о. Краснознаменск Можайский м.о. г.о. Власиха г.о. Химки

	Наименование медицинской организации	Адрес медицинской организации и номер телефона дежурного администратора	Закрепленные муниципальные образования Московской области
6.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Люберецкая областная клиническая больница»*	140006, г.о. Люберцы, г. Люберцы, Октябрьский проспект, д. 338; тел.: 8-991-626-70-50	г.о. Люберцы г.о. Котельники г.о. Лыткарино
7.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»*	141700, Московская область, г.о. Долгопрудный, г. Долгопрудный, ул. Павлова, д. 2; тел.: 8-991-591-81-75	г.о. Долгопрудный г.о. Химки г.о. Лобня Талдомский г.о. г.о. Дубна г.о. Солнечногорск
8.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Коломенская больница»**	140407, г.о. Коломна, г. Коломна, ул. Октябрьской революции, д. 318, корп. 2; тел.: 8-925-721-34-19	г.о. Коломна м.о. Зарайск м.о. Луховицы г.о. Воскресенск м.о. Егорьевск м.о. Серебряные Пруды
9.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Домодедовская больница»*	142005, Московская область, г.о. Домодедово, г. Домодедово, мкр. Центральный, ул. Пирогова, д. 9; тел.: 8-916-509-58-76	м.о. Серебряные Пруды г.о. Кашира г.о. Домодедово Ленинский г.о. г.о. Ступино
10.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Дмитровская больница»*	141800, Московская область, Дмитровский м.о., г. Дмитров, ул. Больничная, д. 7, корпус 2;	Дмитровский м.о. Талдомский г.о. г.о. Дубна

	Наименование медицинской организации	Адрес медицинской организации и номер телефона дежурного администратора	Закрепленные муниципальные образования Московской области
		тел.: 8-936-179-19-47	
11.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Сергиево-Посадская больница»*	141301, Московская область, Сергиево-Посадский г.о., г. Сергиев Посад, Новоугличское шоссе, д. 62а; тел.: 8-926-354-40-60	Сергиево-Посадский г.о.
12.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Жуковская областная клиническая больница»*	140180, Московская область, г.о. Жуковский, г. Жуковский, ул. Фрунзе, д. 1; тел.: 8-916-133-61-20	Раменский м.о. г.о. Бронницы г.о. Жуковский г.о. Электросталь г.о. Балашиха г.о. Люберцы г.о. Коломна г.о. Домодедово
13.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Ступинская клиническая больница»	142800, Московская область, г.о. Ступино, г. Ступино, ул. Чайковского, владение 7, корпус 1; тел.: 8-985-076-79-34	г.о. Ступино г.о. Кашира м.о. Серебряные Пруды
14.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Одинцовская областная больница»**	143003, Московская область, Одинцовский г.о., с. Перхушково, д. 4; тел.: 8-991-277-16-64	Одинцовский г.о. г.о. Власиха г.о. Краснознаменск г.о. Молодежный
15.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Воскресенская больница»*	140200, Московская область, г.о. Воскресенск, г. Воскресенск, проезд Больничный, зд. 3, к. 1; тел.: 8-496-446-44-70	г.о. Воскресенск м.о. Зарайск м.о. Луховицы г.о. Коломна

	Наименование медицинской организации	Адрес медицинской организации и номер телефона дежурного администратора	Закрепленные муниципальные образования Московской области
16.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Королёвская больница»*	141070, Московская область, г.о. Королёв, г. Королёв, ул. Циолковского, д. 24; тел.: 8-991-647-10-24	г.о. Королёв г.о. Звездный городок г.о. Лосино-Петровский г.о. Щёлково
17.	Общество с ограниченной ответственностью «Чеховский сосудистый центр»*	142301, Московская область, м.о. Чехов, г. Чехов, ул. Береговая, д. 36 А; тел.: 8-926-045-64-46	м.о. Чехов г.о. Серпухов
18.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Орехово-Зуевская больница»*	142611, Московская область, Орехово-Зуевский г.о., г. Орехово-Зуево, ул. Барышникова, д. 13; тел.: 8-991-627-35-67	м.о. Егорьевск м.о. Шатура г.о. Электросталь Богородский г.о. г.о. Балашиха Павлово-Посадский г.о.
Медицинские организации, в которых созданы первичные сосудистые отделения, не имеющие отделений рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения			
1.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Серпуховская больница»	142201, Московская область, г.о. Серпухов, г. Серпухов, ул. Форсса, д. 3; тел.: 8-985-230-36-09	г.о. Серпухов
2.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Клинская больница»	141613, Московская область, г.о. Клин, г. Клин, ул. Победы, влд. 2, к. 1; тел.: 8-962-917-37-52	г.о. Клин
3.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Чеховская больница»	142300, Московская область, м.о. Чехов, г. Чехов, ул. Гагарина, д. 37; тел.: 8-985-431-81-90	м.о. Чехов
4.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области	141508, Московская область, г.о. Солнечногорск, г. Солнечногорск, мрн.	г.о. Солнечногорск г.о. Клин м.о. Лотошино м.о. Шаховская

	Наименование медицинской организации	Адрес медицинской организации и номер телефона дежурного администратора	Закрепленные муниципальные образования Московской области
	«Солнечногорская больница»	Рекинцо, территория «Больничный комплекс», строение 1; тел.: 8-926-610-52-74	
5.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Рузская больница»	143132, Московская область, Рузский м.о., п. Тучково, ул. Парковая, д. 25; тел.: 8-914-202-70-97	Рузский м.о.
6.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Видновская клиническая больница»	142700, Московская область, Ленинский г.о., г. Видное, ул. Заводская, д. 15; тел.: 8-977-129-33-17	Ленинский г.о.
7.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Можайская больница»	143200, Московская область, Можайский м.о., г. Можайск, ул. Амбулаторная, д. 1, корпус 8; тел.: 8-929-944-59-54	Можайский м.о. Наро-Фоминский г.о. Рузский м.о.
8.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Луховицкая больница»	140500, Московская область, м.о. Луховицы, г. Луховицы, ул. Мира, д. 39/5; тел.: 8-925-070-24-23	м.о. Зарайск м.о. Луховицы г.о. Коломна
9.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Волоколамская больница»	143600, Московская область, Волоколамский м.о., г. Волоколамск, ул. Рижское шоссе, д. 41; тел.: 8-926-027-47-41	Волоколамский м.о. м.о. Лотошино м.о. Шаховская

	Наименование медицинской организации	Адрес медицинской организации и номер телефона дежурного администратора	Закрепленные муниципальные образования Московской области
10.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Ногинская больница»	142400, Московская область, Богородский г.о., г. Ногинск, ул. Комсомольская, д. 59; тел.: 8-929-944-00-27	Богородский г.о. г.о. Электросталь Павлово-Посадский г.о. г.о. Черноголовка
11.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Пушкинская клиническая больница им. проф. Розанова В.Н.»	141280, Московская область, г.о. Пушкинский, г. Ивантеевка, ул. Первомайская, д. 39; тел.: 8-925-665-77-86	г.о. Пушкинский
12.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Химкинская клиническая больница»	141407, Московская область, г.о. Химки, г. Химки, Куркинское ш., д. 11; тел.: 8-968-095-18-28	г.о. Химки
13.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Раменская больница»	140105, Московская область, Раменский м.о., г. Раменское, ул. Махова, д. 14; тел.: 8-905-505-35-90	м.о. Раменский г.о. Бронницы
14.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Балашихинская больница»	143983, Московская область, г.о. Балашиха, г. Балашиха, Носовихинское шоссе, д. 12; тел.: 8-962-986-92-25	г.о. Балашиха
15.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Щёлковская больница»	141108, Московская область, г.о. Щёлково, г. Щёлково, ул. Краснознаменная, д. 8; тел.: 8-985-381-93-73	г.о. Щёлково г.о. Фрязино г.о. Лосино-Петровский г.о. Пушкинский

	Наименование медицинской организации	Адрес медицинской организации и номер телефона дежурного администратора	Закрепленные муниципальные образования Московской области
16.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Одинцовская областная больница»	143079, Московская область, Одинцовский г.о., с. Никольское, Старый городок, ул. Заводская, д. 37; тел.: 8-925-650-32-51	Одинцовский г.о. г.о. Власиха г.о. Краснознаменск г.о. Молодежный Наро-Фоминский г.о. Рузский м.о.
		143079, Московская область, Одинцовский г.о., пос. Горбольницы № 45, стр. 2; тел.: 8-925-650-32-51	
17.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Наро-Фоминская больница»**	143300, Московская область, Наро-Фоминский г.о., г. Наро-Фоминск, ул. Новикова, д. 34; тел.: 8-496-343-02-52, 8-496-343-94-11	Наро-Фоминский г.о. Можайский м.о. Рузский м.о.

\* Медицинские организации, в которых проводятся эндоваскулярные вмешательства при ишемических инсультах.

\*\* Временно не работают в связи с капитальным ремонтом.

УТВЕРЖДЕН  
 распоряжением Министерства  
 здравоохранения  
 Московской области  
 от 01.04.2026 № 125 Р

### ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций государственной системы здравоохранения  
 Московской области, на базе которых организовано круглосуточное оказание  
 медицинской помощи в стационарных условиях  
 по профилю «нейрохирургия» в экстренной форме взрослым пациентам  
 с геморрагическим инсультом, и прикрепленных региональных сосудистых  
 центров и первичных сосудистых отделений медицинских организаций  
 Московской области

№ п/п	Наименование медицинской организации, на базе которой организовано круглосуточное оказание медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «нейрохирургия» в экстренной форме взрослым пациентам с геморрагическим инсультом	Адрес медицинской организации и номер телефона дежурного администратора	Прикрепленные региональные сосудистые центры (далее – РСЦ) и первичные сосудистые отделения (далее – ПСО) медицинских организаций
1	2	3	4
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Мытищинская областная клиническая больница»	141009, Московская область, г.о. Мытищи, г. Мытищи, ул. Коминтерна, д. 24; тел.: 8-977-131-60-90	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Мытищинская областная клиническая больница» (РСЦ) Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Королёвская больница» (РСЦ) Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Пушкинская клиническая больница им. проф. Розанова В.Н.» (ПСО)

№ п/п	Наименование медицинской организации, на базе которой организовано круглосуточное оказание медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «нейрохирургия» в экстренной форме взрослым пациентам с геморрагическим инсультом	Адрес медицинской организации и номер телефона дежурного администратора	Прикрепленные региональные сосудистые центры (далее – РСЦ) и первичные сосудистые отделения (далее – ПСО) медицинских организаций
1	2	3	4
			<p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Сергиево-Посадская больница» (РСЦ)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Щёлковская больница» (ПСО)</p>
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Подольская областная клиническая больница»	142100, Московская область, г.о. Подольск, г. Подольск, ул. Кирова, д. 38; тел.: 8-926-328-28-80	<p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Подольская областная клиническая больница» (РСЦ)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Ступинская клиническая больница» (РСЦ)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Домодедовская больница» (РСЦ)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Чеховская больница» (ПСО)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Серпуховская больница» (ПСО)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Видновская клиническая больница» (ПСО)</p>
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения	140105, Московская область, Раменский	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения

№ п/п	Наименование медицинской организации, на базе которой организовано круглосуточное оказание медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «нейрохирургия» в экстренной форме взрослым пациентам с геморрагическим инсультом	Адрес медицинской организации и номер телефона дежурного администратора	Прикрепленные региональные сосудистые центры (далее – РСЦ) и первичные сосудистые отделения (далее – ПСО) медицинских организаций
1	2	3	4
	Московской области «Раменская больница»	м.о., г. Раменское, ул. Махова, д. 14; тел.: 8-916-060-07-60	Московской области «Раменская больница» (ПСО) Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Жуковская областная клиническая больница» (РСЦ)
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Жуковская областная клиническая больница»	140180, Московская область, г.о. Жуковский, г. Жуковский, ул. Фрунзе, д. 1; тел.: 8-916-133-61-20	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Жуковская областная клиническая больница» (РСЦ) Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Люберецкая областная клиническая больница» (РСЦ) Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Раменская больница» (ПСО)
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Красногорская клиническая больница»	143408, Московская область, г.о. Красногорск, г. Красногорск, ул. Карбышева, д. 4; тел.: 8-925-758-55-84	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Красногорская клиническая больница» (РСЦ) Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Волоколамская больница» (ПСО) Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Химкинская клиническая больница» (ПСО)
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Одинцовская областная больница»	143003, Московская область, Одинцовский г.о., г. Одинцово, ул. Маршала	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Одинцовская областная больница» (РСЦ) <sup>1</sup> (ПСО)

№ п/п	Наименование медицинской организации, на базе которой организовано круглосуточное оказание медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «нейрохирургия» в экстренной форме взрослым пациентам с геморрагическим инсультом	Адрес медицинской организации и номер телефона дежурного администратора	Прикрепленные региональные сосудистые центры (далее – РСЦ) и первичные сосудистые отделения (далее – ПСО) медицинских организаций
1	2	3	4
		Бирюзова, д. 3Г; тел.: 8-925-650-32-51	<p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Можайская больница» (ПСО)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Рузская больница» (ПСО)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Наро-Фоминская больница» (ПСО)</p>
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Солнечногорская больница»	141500, Московская область, г.о. Солнечногорск, г. Солнечногорск, микрорайон «Рекинцо»; тел.: 8-926-610-52-74	<p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Солнечногорская больница» (ПСО)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Клинская больница» (ПСО)</p>
8	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Ногинская больница»	142400, Московская область, Богородский г.о., г. Ногинск, ул. Комсомольская, д. 59; тел.: 8-929-944-00-27	<p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Ногинская больница» (ПСО)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Реутовская клиническая больница» (РСЦ)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Балашихинская больница» (ПСО)</p>
9	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Коломенская больница»	140407, Московская область, г.о. Коломна, г. Коломна, ул. Октябрьской революции, д. 318;	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Коломенская больница» (РСЦ) <sup>1</sup>

№ п/п	Наименование медицинской организации, на базе которой организовано круглосуточное оказание медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «нейрохирургия» в экстренной форме взрослым пациентам с геморрагическим инсультом	Адрес медицинской организации и номер телефона дежурного администратора	Прикрепленные региональные сосудистые центры (далее – РСЦ) и первичные сосудистые отделения (далее – ПСО) медицинских организаций
1	2	3	4
		тел.: 8-925-721-34-19	<p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Луховицкая больница» (ПСО)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Воскресенская больница» (РСЦ)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Егорьевская больница» (РСЦ)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Ступинская клиническая больница» (РСЦ)</p>
10	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Долгопрудненская клиническая больница»	141704, Московская область, г.о. Долгопрудный, г. Долгопрудный, ул. Павлова, д. 2; тел.: 8-991-591-81-75	<p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Долгопрудненская клиническая больница» (РСЦ)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Дмитровская больница» (РСЦ)</p>
11	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»	129100, г. Москва, ул. Щепкина, д. 61/2; тел: 8-916-168-75-27	Все РСЦ и ПСО Московской области (на основании решения лечащего врача пациента, принятого по результатам консультации специалиста нейрохирурга государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский

№ п/п	Наименование медицинской организации, на базе которой организовано круглосуточное оказание медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «нейрохирургия» в экстренной форме взрослым пациентам с геморрагическим инсультом	Адрес медицинской организации и номер телефона дежурного администратора	Прикрепленные региональные сосудистые центры (далее – РСЦ) и первичные сосудистые отделения (далее – ПСО) медицинских организаций
1	2	3	4
			клинический институт им. М.Ф. Владимирского»)
12	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Сергиево-Посадская больница»	141301, Московская область, Сергиево-Посадский г.о., г. Сергиев Посад, Новоугличское шоссе, д. 62а; тел.: 8-926-354-40-60	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Сергиево-Посадская больница» (РСЦ) Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Дмитровская больница» (РСЦ)
13	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Орехово-Зуевская больница»	142611, Московская область, Орехово-Зуевский г.о., г. Орехово-Зуево, ул. Барышникова, д. 13; тел.: 8-991-627-35-67	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Егорьевская больница» (РСЦ) Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Ногинская больница» (ПСО)

1 временно не работают в связи с капитальным ремонтом

УТВЕРЖДЕНА  
распоряжением  
Министерства здравоохранения  
Московской области  
от 01.04.2026 № 125-Р

Форма

### ОТЧЕТ

об оказании медицинской помощи взрослому населению  
Московской области с острым нарушением мозгового кровообращения  
по профилям «неврология» и «нейрохирургия» в экстренной форме  
за \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Отчет по пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК)		
1	2	3
№ п/п	Наименование медицинской организации	Количество пациентов (чел.)
1	Число госпитализированных пациентов с ОНМК, всего человек	
	из них скорой медицинской помощью	
	по направлению поликлиники	
	поступило при самостоятельном обращении	
	переведено из других стационаров	
	переведено из других отделений отчитывающего стационара	
2	Число госпитализированных пациентов с ОНМК в первые 24 часа от начала заболевания	
	СВЕДЕНИЯ ОБ ИШЕМИЧЕСКИХ ИНСУЛЬТАХ (далее – ИИ)	
	Число пациентов, госпитализированных с ИИ, всего человек	
	из них, в первые 12 часов	
	в том числе в сроки до 3 часов с момента развития симптомов	
	в том числе в сроки до 4,5 часов с момента развития симптомов (включая интервал до 3-х часов)	
в том числе в сроки от 3 до 6 часов с момента развития симптомов		

Отчет по пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК)		
1	2	3
	в том числе в сроки от 6 до 9 часов с момента развития симптомов	
	число пациентов, госпитализированный после 24 часов с момента развития заболевания	
	число пациентов с неизвестным временем начала заболевания	
3	<b>СВЕДЕНИЯ О ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ИНСУЛЬТАХ (далее – ГИ)</b>	
	Число госпитализированных пациентов с ГИ	
	из них: с субарахноидальным кровоизлиянием, всего человек	
	с внутримозговой гематомой, всего человек	
	комбинированный субарахноидальное кровоизлияние и внутримозговая гематома, всего человек	
4	<b>СВЕДЕНИЯ О ГОСПИТАЛИЗАЦИИ</b>	
	Число пациентов, госпитализированных минуя приемное отделение	
	Число пациентов, первичная госпитализация которых осуществлена в блок интенсивной терапии	
	Число пациентов, которым выполнена компьютерная томография (далее – КТ) или магнитно-резонансная томография (далее – МРТ) головного мозга во время стационарного лечения	
	в том числе в течение первых 40 минут от момента поступления	
	сколько пациентов имеют любую форму фибрилляции предсердий	
	Число пациентов, которым выполнено ультразвуковое исследование (далее – УЗИ) исследование экстракраниальных артерий	
	в том числе в первые 24 часа от момента поступления	
	в том числе выявлен критический стеноз брахиоцефальных артерий (далее – БЦА): 50% со стороны инсульта, 70% с противоположной стороны	
5	<b>СВЕДЕНИЯ О ТРОМБОЛИЗИСЕ</b>	
	Число пациентов с ИИ, которым проводился системный тромболитис	
	% от общего количества поступивших пациентов с ИИ	
	% от общего количества поступивших пациентов с ИИ, поступивших в первые 3 часа от начала заболевания	

	Отчет по пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК)	
1	2	3
	% от общего количества поступивших пациентов с ИИ, поступивших в первые 4,5 часа от начала заболевания	
	число пациентов, которым тромболизис проведен в течение 45 минут от момента поступления	
	число пациентов, которым тромболитическая терапия не проводилась	
	В связи с высоким числом баллов по шкале инсульта национального института здоровья (National Institutes of Health Stroke Scale), в соответствии с клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2024 года «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых» (далее – шкала NIHSS)	
	В связи с низким числом баллов по шкале NIHSS	
	Наличие других общепринятых противопоказаний	
	Предшествующий прием пероральных антикоагулянтов	
	Высокое артериальное давление	
6	СВЕДЕНИЯ О ВЫБЫВШИХ ИЗ СТАЦИОНАРА (выписано+умерло)	
	Общее число выбывших из стационара	
	Число выбывших с ишемическим инсультом	
	Число выбывших с геморрагическим инсультом	
7	СВЕДЕНИЯ ОБ УМЕРШИХ	
	Общее число больных умерших от ОНМК	
	В первые 24 часа	
	В первые 7 суток	
	Из них трудоспособного возраста	
	Из них старше трудоспособного возраста	
	Из них число умерших от ишемического инсульта	
	В первые 24 часа	
	В первые 7 суток	
	Из них трудоспособного возраста	
	Из них старше трудоспособного возраста	
	Число пациентов, умерших после проведения тромболизиса	
	Число пациентов с геморрагической трансформацией	
	Из них умерших от геморрагического инсульта	
	В первые 24 часа	
	В первые 7 суток	

	Отчет по пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК)	
1	2	3
	Из них трудоспособного возраста	
	Из них старше трудоспособного возраста	
	Проведено патологоанатомических исследований	
	Число случаев расхождения диагнозов	
	В том числе число патологоанатомических исследований умерших в первые 24 ч от момента поступления	
8	СВЕДЕНИЯ О ЛЕТАЛЬНОСТИ (Проставлять только цифры не проставлять проценты, не форматировать ячейки, дробные числа писать через запятую, не через точку)	
	Общая летальность от инсультов (от всех выбывших)	
	ЛЕТАЛЬНОСТЬ ОТ ИШЕМИЧЕСКИХ ИНСУЛЬТОВ	
	В первые 24 часа	
	В первые 7 суток	
	ЛЕТАЛЬНОСТЬ ОТ ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ИНСУЛЬТОВ	
	В первые 24 часа	
	В первые 7 суток	
	ЧИСЛО ПАЦИЕНТОВ, КОТОРЫМ ПРИ ОНМК ПРОВЕДЕНЫ	
	Ангиография сосудов головного мозга	
	Тромбаспирация (далее – ТА)	
	Тромбэкстракция (далее – ТЭ)	
	Сколько пациентов с геморрагическим инсультом проконсультировано нейрохирургом	
	Количество пациентов, которым выполнены нейрохирургические вмешательства в отчитываемом учреждении	
	Сколько пациентов с геморрагическим инсультом переведены в другие стационары для проведения нейрохирургического вмешательства	
9	РЕАБИЛИТАЦИЯ и вторичная профилактика	
	Сколько пациентов получили реабилитацию 1 этапа в рамках отчитываемого отделения	
	Сколько пациентов направлено в специализированные учреждения на 2 этап реабилитации	
	Количество пациентов, которым проведена оценка функционирования на основе шкалы реабилитационной маршрутизации (далее – ШРМ) в начале госпитализации	

Отчет по пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК)		
1	2	3
	Количество пациентов, которым проведена оценка функционирования на основе ШРМ перед выпиской	
	Количество пациентов, которым выполнена оценка исходной функции глотания для выявления ранних признаков дисфагии при помощи теста оценки глотания («трехложечная проба» с использованием пульсоксиметра) в течение первых 24 часов пребывания пациента в стационаре	
	Количество пациентов, которым выполнена оценка степени нарушения сознания и комы по шкале Глазго и неврологического статуса по шкале NIHSS не позднее 3 часов с момента поступления в стационар	
	Количество пациентов, которым при выписке назначены статины	
	Количество пациентов, которым назначены антикоагулянты	
	Количество пациентов, которым назначена антигипертензивная терапия	
	Количество пациентов, у которых выявлен критический стеноз БЦА: 60% асимптомный	
	Из них направлено на диспансерное наблюдение к сосудистому хирургу	
	Выявлен критический стеноз БЦА: 70% симптомный	
	Из них направлено на оперативное лечение в первые 14 дней от ОНМК	
	Из них консультировано сердечно-сосудистым хирургом (далее – ССХ) - оперативное лечение не показано	
	Из них направлено в консультационно-диагностический центр на консультацию ССХ после выписки из стационара	
	Направлено на оперативное лечение экстра-интракраниального микроанастомоза (далее – ЭИКМА)	
	У оперированных больных (тромбэкстракция/аспирационная тромбэктомия) количество пациентов с хорошим функциональным исходом по модифицированной шкале Рэнкина т.е. mRs $\leq 0-2$	
	Количество проведенных КТ-перфузионных исследований	
	КТ не работал (количество дней)	
	Маршрутизация через КТ в другом здании (количество дней)	
	Количество КТ-Ангиографий при ИИ	
	Количество КТ-Ангиографий при ГИ	

Отчет по пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК)		
1	2	3
	Количество МРТ при неизвестном времени инсульта	
	Проведено телемедицинских консультаций (включая второе мнение КТ/МРТ)	
	Количество проведенных тромболитических терапий после КТ-перфузии	
	Количество проведенных ТЭ/ТА после КТ-перфузии	
	Количество проведенных реперфузий после МРТ (DWI/FLAIR несоответствие)	
	Количество случаев бридж-терапии	
	Количество переведенных (для ПСО) принятых из ПСО (для РСЦ) пациентов для эндоваскулярных вмешательств	
	Среднее время от поступления пациента в стационар до пункции артерии в рентгеноперационной в минутах	
	Среднее время от поступления пациента в стационар до начала ТЛТ	
	Количество оповещений о доставке пациента с ОНМК от СМП	
	Количество пациентов с атеротромботическим инсультом	
	Из них получали статины до госпитализации	
	Количество пациентов которым назначена двойная антиагрегантная терапия	
	Количество пациентов с кардиоэмболическим инсультом	
	Из них получали оральные антикоагулянты до госпитализации	
	Из них (от всех кардиоэмболических инсультов) умерли во время госпитализации	
	Наличие неснижаемого запаса контрастного вещества для КТ-ангиографии	
	Наличие неснижаемого запаса инъекционных гипотензивных (уропедил)	
	Наличие неснижаемого запаса тромболитиков (Фортелизин/ревелиза/нектелиза)	
	Наличие неснижаемого запаса инъекционных антиконвульсантов (вальпроевая кислота)	
	Наличие таблетированной формы Клопидогрел	

\_\_\_\_\_  
(наименование должности руководителя  
медицинской организации)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия)

инициалы, фамилия исполнителя,  
телефон