

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони
здоров'я України
8 жовтня 2025 року № 1539

**Примірне положення
про відділення/блок інтервенційної нейрорадіології**

I. Загальні положення

1. Це Примірне положення визначає рекомендації до структури, функцій, завдань відділення/блоку інтервенційної нейрорадіології, який створюється у багатопрофільних закладах охорони здоров'я будь-якої форми власності (далі – відділення/блок ІНР), які уклали договір із НСЗУ за пакетом медичних послуг «Медична допомога при гострому мозковому інсульті» (далі – ЗОЗ) та його працівників.

У своїй діяльності відділення/блок ІНР керується Конституцією України, законами України, актами Президента України, Кабінету Міністрів України, нормативно-правовими актами Міністерства охорони здоров'я України, внутрішніми наказами закладу охорони здоров'я та цим Положенням.

2. Відділення ІНР може бути структурним підрозділом ЗОЗ, який забезпечує надання медичної допомоги у вигляді проведення нейроінтервенційних ендоваскулярних втручань пацієнтам із гострим мозковим інсультом (далі – ГМІ) у режимі 24/7 (цілодобово 7 днів на тиждень) (далі – цілодобово) відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, а також проведення планових ендоваскулярних нейроінтервенційних лікувальних операцій пацієнтам з патологією судин голови, шиї, судин спинного мозку. у. Відділенню ІНР рекомендовано забезпечувати не менше ніж 50 ендоваскулярних нейроінтервенційних лікувальних операцій протягом року на відділення, 20 ендоваскулярних нейроінтервенційних лікувальних операцій або асистенцій під час операцій на лікаря-спеціаліста.

3. Блок ІНР може входити до складу іншого відділення ЗОЗ (нейрохірургічного або інсультного). Блоку ІНР рекомендовано забезпечувати не менше ніж 40 ендоваскулярних нейроінтервенційних лікувальних операцій

протягом року на відділення, 15 ендovasкулярних нейроінтервенційних лікувальних операцій або асистенцій під час операцій на лікаря.

4. ЗОЗ рекомендовано забезпечити наявність в відділенні/блоці ІНР централізованої подачі кисню та безперебійне електропостачання (зокрема від генератора автономного живлення), а також безперебійного доступу до мережі Інтернет та доступу до перегляду даних нейровізуалізації на робочому місці лікаря.

II. Завдання та функції відділення/блоку ІНР

1. Рекомендованими завданнями та функціями відділення/блоку ІНР є:

1) організація надання та проведення цілодобової невідкладної медичної допомоги у вигляді ендovasкулярних нейроінтервенційних втручань пацієнтам з ГМІ;

2) організація надання та проведення планової медичної допомоги у вигляді ендovasкулярних нейроінтервенційних втручань;

3) ведення облікової та звітної документації, складання звітів та подання їх керівнику ЗОЗ;

4) забезпечення безперервного професійного розвитку медичних працівників відділення/блоку ІНР;

5) надання консультативної допомоги іншим структурним підрозділам ЗОЗ або іншим ЗОЗ.

III. Структура відділення/блоку ІНР

1. Рекомендовано здійснювати розміщення відділення / блоку ІНР в ЗОЗ таким чином, щоб забезпечувати взаємодію з відділенням анестезіології та інтенсивної терапії, кабінетом/відділенням нейровізуалізації, інсультним блоком/центром та відповідати нормам безбар'єрності.

2. Рекомендовано до складу відділення / блоку ІНР включати такі приміщення:

операційна для проведення рентген-ендоваскулярних нейроінтервенційних втручань, в тому числі під загальною анестезією;

передопераційна;

кімната керування;

приміщення для розміщення блоків цифрової рентгенівської ангіографічної системи та джерела безперебійного живлення;

приміщення для зберігання медичних виробів та лікарських засобів;
 кабінет завідувача (для відділення ІНР);
 ординаторська;
 кабінет сестри медичної старшої / брата медичного старшого (для відділення ІНР).

3. ЗОЗ з відділенням/блоком ІНР рекомендовано забезпечити можливість цілодобового протягом тижня проведення:

електрокардіограми;
 апаратного приліжкового моніторингу вітальних функцій пацієнта (частоти серцевих скорочень, електрокардіограми, артеріального тиску (неінвазивно), насичення крові киснем, температури тіла);
 проведення лабораторних досліджень;
 проведення нейровізуалізації: спіральної комп'ютерної томографії, включно із проведенням комп'ютерно-томографічної ангіографії з візуалізацією екстракраніальних (від дуги аорти) та інтракраніальних судин, та комп'ютерно-томографічною перфузією головного мозку та/або магнітно-резонансної томографії, включно з магнітно-резонансною ангіографією;
 проведення рентгенодіагностики;
 проведення ультразвукової діагностики: трансторакальної ехокардіографії, доплерографії магістральних судин ший та голови, судин нижніх кінцівок.

IV. Медичний персонал відділення/блоку ІНР

1. У штатному розписі відділення / блоку ІНР рекомендовано передбачити посади:

завідувача відділення ІНР – лікаря за спеціальністю «Нейрохірургія» або «Неврологія», який пройшов підготовку за напрямом «Інтервенційна нейрорадіологія»;

лікарів-спеціалістів: за спеціальністю «Нейрохірургія» та/або «Неврологія», та/або «Судинна хірургія» та/або «Рентгенологія», які пройшли підготовку за напрямом «Інтервенційна нейрорадіологія» – не менше 4 штатних посад у відділенні ІНР/ не менше 2 штатних посад у блоці ІНР;

лікарів-анестезіологів – не менше 5 штатних посад у відділенні/ блоці ІНР або у відділенні анестезіології та інтенсивної терапії;

сестри медичної старшої/брата медичного старшого;

сестер медичних операційних/ братів медичних операційних – не менше 5,5 штатних посад у відділенні/ блоці ІНР;

сестер медичних-анестезисток/ братів медичних-анестезистів – не менше 5,5 штатних посад у відділенні/ блоці ІНР або у відділенні анестезіології та інтенсивної терапії;

санітар/санітарка-прибиральниця – не менше 4 штатні посади у відділенні/ блоці ІНР.

2. Для обстеження пацієнтів та забезпечення виконання завдань та функцій відділення/ блоку ІНР можуть залучатися інші лікарі-спеціалісти інших структурних підрозділів ЗОЗ.

3. Робочі місця завідувача відділення/блоку ІНР, лікарів-спеціалістів, медичних сестер/ братів медичних рекомендовано оснащувати засобами зв'язку, персональними комп'ютерами з доступом до електронної системи охорони здоров'я та доступом до перегляду даних нейровізуалізації на робочому місці лікаря-спеціаліста.

**В.о. директора Департаменту
медичних послуг**



Олена ГАРМАТА