



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
(Минздрав Свердловской области)  
**ПРИКАЗ**

Управление выпуска правовых актов  
Губернатора Свердловской области  
и Правительства Свердловской области

ЗАРЕГИСТРИРОВАН В РЕЕСТРЕ

« 5 » ноября 2024 г.

Регистрационный № 2253

31.10.2024

№ 2618-п

г. Екатеринбург

**О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения  
Свердловской области от 22.02.2024 № 386-п  
«Об организации оказания медицинской помощи по профилю  
«кардиология» на территории Свердловской области»**

В соответствии со статьей 101 Областного закона от 10 марта 1999 года № 4-ОЗ «О правовых актах в Свердловской области»

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Внести в Регламент оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом, нарушениями ритма и проводимости сердца на территории Свердловской области, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 22.02.2024 № 386-п «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «кардиология» на территории Свердловской области» («Официальный интернет-портал правовой информации Свердловской области» ([www.pravo.gov66.ru](http://www.pravo.gov66.ru)), 2024, 26 февраля, № 41997) с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Свердловской области от 09.09.2024 № 2137-п, от 04.10.2024 № 2386-п (далее – приказ № 386-п) следующие изменения:

1) в пункте 13 после слов «ОКС без подъема сегмента ST» исключить слова «в зависимости от стратификации риска», после слов «доставляются в РСЦ, ПСО» исключить слова «или кардиологическое отделение»;

2) пункт 15 изложить в следующей редакции:

«15. У пациентов с ОКС без подъема сегмента ST, госпитализированных в ПСО, указанные в пунктах 14,15,16,17 схемы маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом и нарушениями проводимости и ритма сердца на территории Свердловской области (приложение № 5 к настоящему регламенту), проводится стратификация риска неблагоприятного исхода и выбора стратегии ведения по шкале GRACE, совокупная оценка анамнеза, клинических данных, ЭКГ, ЭхоКГ, результатов исследования уровня сердечного тропонина I или T в крови (предпочтительно методом с высокой чувствительностью), функции почек (pСКФ). По результатам обследования проводится консультация, в том числе с применением дистанционных технологий, в соответствии с алгоритмом проведения консультаций пациентов с ОКС без подъема сегмента ST с целью решения вопроса о переводе для проведения рентгенохирургических методов диагностики и лечения (приложение № 7 к настоящему регламенту) с ответственными специалистами РСЦ, указанными в приложении № 9 к настоящему регламенту. По результатам консультации, в зависимости

от медицинских показаний, пациент переводится в РСЦ или продолжает лечение в ПСО.»;

3) пункт 16 изложить в следующей редакции:

«16. Пациенты, доставленные бригадой скорой медицинской помощи в приемные отделения медицинских организаций, на базе которых организованы РСЦ, с диагнозом ОКС без подъема сегмента ST и у которых выявлены противопоказания к проведению КАГ или имеется категорический отказ пациента от проведения инвазивной коронароангиографии, подписанный пациентом, острая сопутствующая патология (хирургическая патология, почечная недостаточность и иное), имеется известная аллергическая реакция на йодсодержащие препараты, перемаршрутизируются в многопрофильную медицинскую организацию, имеющую в составе кардиологическое отделение с ПИТ, в соответствии с схемой маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом и нарушениями проводимости и ритма сердца на территории Свердловской области (приложение № 5 к настоящему регламенту) или по согласованию с бюро госпитализации ГБУЗ СО «Станция скорой медицинской помощи имени В.Ф. Капиноса город Екатеринбург». При отсутствии медицинских показаний для госпитализации в круглосуточный стационар с рекомендациями пациенты направляются на амбулаторный этап под наблюдение врача медицинской организации по месту прикрепления.»;

4) пункт 18 изложить в следующей редакции:

«18. В случае, если ОКС без подъема сегмента ST развивается у пациента на этапе приемного отделения или в круглосуточном стационаре многопрофильной медицинской организации проводится консультация, в том числе с применением дистанционных технологий, в соответствии с алгоритмом проведения консультаций (приложение № 7 к настоящему регламенту) с ответственными специалистами РСЦ, указанными в приложении № 9 к настоящему регламенту. По результатам консультации, в зависимости от медицинских показаний, пациент переводится в РСЦ, ПСО или кардиологическое отделение.»;

5) пункты 19,20 исключить.

2. Установить, что действие пункта 13 Маршрутизации пациентов для проведения вмешательств с применением рентгенохирургических методов диагностики и лечения в плановом порядке, утвержденной приказом № 386-п, распространяется на отношения, возникшие с 27.02.2024.

3. Настоящий приказ опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» ([www.pravo.gov66.ru](http://www.pravo.gov66.ru)).

4. Копию настоящего приказа направить в 7-дневный срок в Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области и Прокуратуру Свердловской области

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Первого заместителя Министра здравоохранения Свердловской области С.Б. Туркова.

Министр



А.А. Карлов