



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ

ПРИКАЗ

от «30» 09 2025 года

№ 427

г. Симферополь

*Об оказании медицинской помощи
больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями
на территории Республики Крым*

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, Положением о Министерстве здравоохранения Республики Крым, утвержденным постановлением Совета министров Республики Крым от 27 июня 2014 года № 149, в целях организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Республики Крым,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемый Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Республики Крым (далее - Порядок), которым определить:

1.1. Регламент маршрутизации на проведение отдельных видов исследований сердечно-сосудистой системы (приложение 1 к Порядку);

1.2. Регламент оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения (далее - ОНМК) (приложение 2 к Порядку);

1.3. Регламент оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом (приложение 3 к Порядку);

1.4. Регламент маршрутизации пациентов с хронической сердечной недостаточностью (приложение 4 к Порядку);

1.5. Регламент маршрутизации пациентов с острым аортальным синдромом (приложение 5 к Порядку);

1.6. Регламент маршрутизации пациентов в кабинеты антикоагулянтной терапии (приложение 6 к Порядку);

1.7. Регламент маршрутизации пациентов с нарушением липидного обмена (приложение 7 к Порядку);

1.8. Регламент оказания медицинской помощи больным с нарушениями ритма и проводимости сердца (приложение 8 к Порядку);

1.9. Регламент маршрутизации пациентов с врожденными и приобретенными пороками сердца (приложение 9 к Порядку);

1.10. Регламент маршрутизации пациентов с острой ишемией конечностей (приложение 10 к Порядку);

1.11. Регламент маршрутизации пациентов со стенотическим поражением экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий (приложение 11 к Порядку);

1.12. Регламент оказания медицинской помощи при инфекционном эндокардите (приложение 12 к Порядку);

1.13. Регламент телемедицинских консультаций пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями (приложение 13 к Порядку).

2. Руководителям медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с сосудистыми заболеваниями на территории Республики Крым:

2.1. организовать работу по оказанию медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с настоящим приказом;

2.2. обеспечить госпитализацию больных неврологического профиля, кроме больных с ОНМК, по экстренным показаниям осуществлять в государственные бюджетные учреждения здравоохранения Республики Крым (далее - ГБУЗ РК) согласно территориальному принципу;

2.3. принять меры по укомплектованию кадрами и приведению материально-технических средств подразделений, оказывающих медицинскую помощь больным с ОКС и ОНМК, в соответствии со стандартами оснащения согласно порядкам оказания медицинской помощи, утвержденным приказами Минздрава России;

2.4. организовать круглосуточный режим работы подразделений по оказанию консультативной и лечебно-диагностической помощи больным с ОКС и ОНМК, включая обеспечение своевременной медицинской эвакуации по медицинским показаниям в РСЦ;

2.5. назначить ответственное лицо (врача-методиста и/или врача-статистика) в РСЦ и ПСО за ведение регистра больных с ОНМК и ОКС, получивших стационарное лечение;

2.6. выделить номера телефонов для структурных подразделений РСЦ и ПСО для осуществления взаимодействия в рамках реализации мероприятий по оказанию консультативной и лечебно-диагностической помощи больным с ОКС и ОНМК, включая обеспечение своевременной медицинской эвакуации по медицинским показаниям в РСЦ;

2.7. обеспечить оказание медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями на территории Республики Крым в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» и настоящим приказом;

2.8. взять под личный контроль организацию медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК;

2.9. обеспечить своевременное и достоверное проведение анализа статистического учета и отчетности с представлением отчетов о деятельности РСЦ и ПСО в установленном порядке;

2.10. осуществлять оказание организационно-методической и практической помощи медицинским организациям Республики Крым, входящим в зону ответственности;

2.11. информирование населения о первых признаках сосудистых заболеваний и необходимости своевременного обращения за медицинской помощью, в том числе с использованием средств массовой информации (телевидение, радио, печать).

3. Руководителям медицинских организаций, относящихся к ведению Министерства здравоохранения Республики Крым:

3.1. организовать направление больных с ОНМК и ОКС в РСЦ и ПСО в соответствии с приложениями к настоящему приказу;

3.2. предусмотреть в терапевтических и неврологических отделениях выделение не менее 10% коек для больных, перенесших ОНМК, ОКС, с целью перевода пациентов из РСЦ и ПСО на долечивание после проведения интенсивного лечения.

4. Директору ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» обеспечить:

4.1. наличие лекарственных препаратов для выполнения бригадами скорой медицинской помощи стандарта оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями на догоспитальном этапе;

4.2. оказание медицинской помощи и медицинскую эвакуацию больных с сосудистыми заболеваниями в соответствии с настоящим приказом;

4.3. предоставление сотрудниками бригад скорой медицинской при доставке пациента в РСЦ и ПСО контрольного принятия решения врачебно-фельдшерской бригадой скорой медицинской помощи о проведении больному с острым коронарным синдромом тромболитической терапии (приложение 3 к Регламенту оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом, утвержденному подпунктом 1.3 пункта 1 настоящего приказа).

5. Главным внештатным специалистам кардиологу, неврологу, нейрохирургу, сердечно-сосудистому хирургу, специалисту по рентген-эндоваскулярным методам диагностики и лечения Министерства здравоохранения Республики Крым совместно с руководителями ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко», ГБУЗ РК

«Симферопольская городская клиническая больница № 7», ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница», ГБУЗ РК «Керченская больница № 1 им. Н.И. Пирогова», ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр», ГБУЗ РК «Джанкойская центральная районная больница», ГБУЗ РК «Нижнегорская районная больница»:

5.1. Проводить анализ работы по реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями.

Срок - ежеквартально

5.2. Осуществлять контроль за организацией работы первичных сосудистых отделений и оказывать методическое руководство в части своей компетенции.

Срок - постоянно

5.3. Проводить анализ всех случаев предотвратимой смертности, включая типологизацию их причин. По результатам анализа выработать комплекс мер, направленных на снижение таких случаев.

Срок - ежемесячно, до 5
числа месяца, следующего за
отчетным

6. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Республики Крым от 26.02.2024 № 280 «Об оказании медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями на территории Республики Крым».

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Республики Крым Лясковского А.И.

Министр



А. НАТАРОВ

Приложение
к приказу Министерства
здравоохранения
Республики Крым
от 30. 09. 2025 № 2127

ПОРЯДОК
оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми
заболеваниями на территории Республики Крым

ОБЩАЯ ЧАСТЬ

1. Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Республики Крыму (далее – Порядок) устанавливает правила оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (далее - ССЗ) в медицинских организациях Республики Крым.

2. Порядок создан на основании клинических рекомендаций по оказанию медицинской помощи при болезнях системы кровообращения, методических рекомендаций, порядков, стандартов и критериев качества, а также в соответствии с паспортом федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь».

3. Порядок утверждается до 1 ноября 2025 г. и обновляется по мере актуализации нормативно-правовых Российской Федерации и Республики Крым, отражающих маршрутизацию пациентов с ССЗ, но не реже 1 раза в год.

4. При подготовке настоящего приказа использованы следующие нормативно-правовые акты:

- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – ФЗ № 323-ФЗ);

- Постановление Правительства РФ от 27.12.2024 № 1940 (ред. от 04.09.2025) «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов»;

- Постановление Совета министров Республики Крым от 28.12.2024 №839 (ред. от 14.08.2025) «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов»;

- Приказ Минздравсоцразвития России от 05.10.2005 № 617 «О Порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний» (далее – Приказ № 617);

- Приказ Минздрава России от 14.04.2025 № 202н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;

- Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (далее – Приказ № 918н);

- Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 919н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология» (далее – Приказ № 919н);

- Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 923н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия»;

- Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 926н «Об утверждении порядка оказания медпомощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы»;

- Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» (далее – Приказ № 928н);

- Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 931н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия» (далее – Приказ № 931н);

- Приказ Минздрава России от 06.06.2013 № 354н «О порядке проведения патолого- анатомических вскрытий»;

- Приказ Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»;

- Приказ Минздрава России от 02.12.2014 № 796н «Об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи» (далее – Приказ № 796н);

- Приказ Минздрава России от 05.05.2016 № 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения» (далее – Приказ №279н);

- Приказ Минздрава России от 26.12.2016 № 997н «Об утверждении Правил проведения функциональных исследований» (далее – Приказ №997н);

- приказ Минздрава России от 13.10.2017 № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг» (далее – Приказ № 804н);

- Приказ Минздрав России от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» (далее – Приказ № 965н);

- Приказ Минздрава России от 06.12.2017 № 974н «Об утверждении правил проведения эндоскопических исследований» (далее – Приказ №974н);

- Приказ Минздрава России № 345н, Минтруда России № 372н от 31.05.2019 «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия

медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья»;

- Приказ Минздрава России от 02.10.2019 № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения» (далее – Приказ № 824н);

- Приказ Минздрава России от 08.06.2020 № 557н «Об утверждении правил проведения ультразвуковых исследований» (далее – Приказ № 557н);

- Приказ Минздрава России от 09.06.2020 № 560н «Об утверждении Правил проведения рентгенологических исследований» (далее – Приказ № 560н);

- Приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» (далее – Приказ № 788н);

- Приказ Минздрава России от 23.12.2020 № 1363н «Об утверждении порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей, в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования» (далее – Приказ № 1363н);

- Приказ Минздрава России от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (далее – Приказ № 404н);

- Приказ Минздрава России от 18.05.2021 № 464н «Об утверждении Правил проведения лабораторных исследований» (далее – Приказ № 464н);

- Приказ Минздрава России от 19.08.2021 № 866н «Об утверждении классификатора работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность»;

- Приказ Минздрава России от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» (далее – Приказ № 168н);

- Приказ Минздрава России от 21.04.2022 № 276н «Об утверждении случаев и порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи медицинскими работниками медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации вне таких медицинских организаций» (далее – Приказ № 276н);

- Приказ Минздрава России от 13.03.2023 № 104н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»;

- Приказ Минздрава России от 11.04.2025 № 185н «Об утверждении положения об организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи» (далее – Приказ № 185н);
- Приказ Минздрава России от 11.04.2025 № 186н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения» (далее – Приказ № 186н);
- Приказ Минздрава России от 11.04.2025 № 193н «Об утверждении Порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» (далее – Приказ № 193н);
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 202н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (далее – Приказ № 202н);
- Приказ Минздрава России от 14.04.2025 № 205н «Об утверждении Правил проведения функциональных исследований» (далее – Приказ №205н);
- Приказ Минздрава России от 14.04.2025 № 206н «Об утверждении Правил проведения эндоскопических исследований» (далее – Приказ №206н);
- Приказ Минздрава России от 29.04.2025 № 261н «Об утверждении порядка проведения патолого-анатомических вскрытий и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении патолого-анатомических вскрытий»;
- Письмо Минздрава России «О формировании и экономическом обосновании территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», направляемое в субъекты Российской Федерации ежегодно;
- Региональная программа «Борьба с сердечно-сосудистые заболевания» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь»;
- Приказ Минздрава России от 14.04.2025 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи».

Краткая характеристика

Территория Республики Крым характеризуется достаточным покрытием сети стационаров и амбулаторно-поликлинических учреждений, в которых оказывается медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Крупные медицинские учреждения размещены в городах: Симферополь, Керчь, Евпатория, Ялта, Джанкой.

С географических особенностей республики среднее время доставки пациентов в специализированные отделения региона составляет 1-2,5 часа (из отдаленных районов).

Первичная медико-санитарная помощь пациентам с ССЗ в Республике Крым оказывается на базе республиканской, районных, межрайонных

больниц, городских поликлиник, поликлиник при республиканских больницах, которые располагаются во всех муниципальных образованиях региона.

Перечень МО Республики Крым, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь пациентам с ССЗ в амбулаторных условиях:

Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Зоны ответственности	Профиль помощи (кардиология/неврология/ССХ)
Учреждения, оказывающие консультативную помощь по профилю и осуществляющие диспансерное наблюдение			
ГБУЗ РК «Симферопольская ГКБ № 7»	г. Симферополь, ул. 60 лет Октября, д. 30	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология
ГБУЗ РК «Симферопольская ГКБ»	г. Симферополь, ул. Семашко, д. 6	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология
ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника № 2»	г. Симферополь, ул. Лермонтова, д. 3А	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология
ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника № 3»	г. Симферополь, ул. Гоголя, д. 4	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология
ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника № 4»	г. Симферополь, ул. Лизы Чайкиной, д. 5А	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология
ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника № 5»	пгт. Грзесовский, ул. Яблочкова, д. 22/9	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология
ГБУЗ РК «Симферопольская ЦРКБ»	г. Симферополь, ул. Луговая, д. 73	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология
ГБУЗ РК «Симферопольская клиническая	г. Симферополь, ул. Киевская, д. 142	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология
ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А.Семашко»	г. Симферополь, ул. Киевская, д. 69	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология
ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр ФМБА»	г. Ялта, Пальмира Тольятти, 13, г. Ялта, пгт. Ливадия, Севастопольское шоссе, 2, строение 2	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология

ГБУЗ РК «Евпаторийская ГБ»	г. Евпатория, пр-кт. Победы, д. 22	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология
ГБУЗ РК «ЦГБ г. Армянска»	г. Армянск, ул. Больничная, д. 1	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология
ГБУЗ РК «Керченская больница № 1	г. Керчь, ул. Жени Дудник, д. 1	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология
ГБУЗ РК «Керченская городская больница	г. Керчь, ул. Орджоникидзе, д. 53	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология
ГБУЗ РК «Алуштинская ЦГБ»	г. Алушта, ул. Партизанская, д. 13	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология
ГБУЗ РК «ЦГБ г. Красноперекоска»	г. Красноперекоск, ул. 50 лет Победы, д. 7	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология
ГБУЗ РК «Белогорская ЦРБ»	г. Белогорск, пл. Красного Октября, д. 6А	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология
ГБУЗ РК «Феодосийский МЦ»	г. Феодосия, ул. Генерала Горбачева, д. 4	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология
ГБУЗ РК «Судацкая городская больница»	г. Судак, ул. Гвардейская, д. 1	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология
ГБУЗ РК «Сакская РБ»	г. Саки, ул. Лобозова, д. 22	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология
ГАУ РК «Джанкойская городская	г. Джанкой, ул. Крымская, д. 26	Прикрепленное к МО население	Кардиология
ГБУЗ РК «Джанкойская ЦРБ»	г. Джанкой, ул. Совхозная, д. 19	Прикрепленное к МО население и население ГАУ РК «Джанкойская городская поликлиника»	Кардиология Неврология
ГБУЗ РК «Бахчисарайская ЦРБ»	г. Бахчисарай, ул. Советская, д. 13	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология
ГБУЗ РК «Кировская ЦРБ»	пгт. Кировское, ул. Дзержинского, д. 4	Прикрепленное к МО население и ГБУЗ РК «Старокрымская РБ им. Н.М. Амосова» (кардиология)	Кардиология Неврология

ГБУЗ РК «Старокрымская РБ им. Н.М. Амосова»	г. Старый Крым, ул. Братьев Стояновых, д. 71	Прикрепленное к МО население	Неврология
ГБУЗ РК «Ленинская ЦРБ»	пгт. Ленино, ул. Пушкина, д. 48	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология
ГБУЗ РК «Красногвардейская ЦРБ»	пгт. Красногвардейское, ул. Тельмана, д. 11	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология
ГБУЗ РК «Нижнеторская РБ»	с. Плодовое, ул. Больничная, д. 1А	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология
ГБУЗ РК «Первомайская ЦРБ»	с.п. Первомайское, ул. Ленина, д. 162	Прикрепленное к МО население	Неврология
ГБУЗ РК «Раздольненская РБ»	пгт. Раздольное, ул. Ленина, д. 15	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология
ГБУЗ РК «Советская РБ»	пгт. Советский, пер. Больничный, д. 3	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология
ГБУЗ РК «Черноморская ЦРБ»	пгт. Черноморское, ул. Медицинская, д. 5	Прикрепленное к МО население	Кардиология Неврология
Учреждения, оказывающие только консультативную помощь по профилю			
ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А.Семашко» СП Кардиологический диспансер	г. Симферополь, ул. Киевская, д. 69	Все население республики	Кардиология Неврология
ГБУЗ РК «РДКБ»	г. Симферополь, ул. Титова, 71	Все детское население республики	Детская кардиология Детская неврология
ГБУЗ РК «Консультативно- диагностический центр по обслуживанию депортированных народов»	г. Симферополь, ул. Камская, 12	Все население республики	Кардиология Неврология
ГБУЗ РК «Крымский республиканский клинический госпиталь для ветеранов войны»	г. Симферополь, ул. Гайдара, 3-б	Все население республики	Неврология
ГБУЗ РК «Центр профилактики и борьбы со СПИДом»	г.Симферополь ул. А.Невского 27А	Все население республики	Неврология

ГАУЗ РК «Сакская специализированная больница медицинской реабилитации»	г. Саки, ул. Гайнутдинова, д. 11	Все население республики	Неврология
ГАУЗ РК «Поликлиника медицинских осмотров»	г. Симферополь, ул. К.Маркса, 19	Все население республики	Неврология

Перечень медицинских организаций Республики Крым, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Республики Крым в стационарных условиях, включая вневедомственные организаций:

№	Наименование медицинских организаций	Профиль подразделения	Количество коек
1.	ГБУЗ РК «Алуштинская центральная городская больница»	«кардиология» «неврология»	19 кардиологических, 15 неврологических
2.	ГБУЗ РК «Джанкойская центральная районная больница»	РСЦ «кардиология» и «неврология»	40 кардиологических, из них 6 кардиологических коек интенсивной терапии (ИТ), 23 кардиологических для больных с ОИМ; 60 неврологических, из них 12 неврологических коек интенсивной терапии (ИТ), 48 коек для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК)
3.	ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»	РСЦ «кардиология» и «неврология»	48 кардиологических, из них 8 кардиологических коек интенсивной терапии (ИТ); 51 неврологических, из них 0 неврологических коек интенсивной терапии (ИТ), 36 коек для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК)

4.	ГБУЗ РК «Керченская больница №1 им. Н.И.Пирогова»	РСЦ «кардиология» и «неврология»	60 кардиологических, из них 6 кардиологических коек интенсивной терапии (ИТ), 24 кардиологических с ОИМ; 61 неврологических, из них 6 неврологических коек интенсивной терапии (ИТ), 24 коек для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК)
5.	ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко»	РСЦ «кардиология» и «неврология»	136 кардиологических, из них 9 кардиологических коек интенсивной терапии (ИТ), 0 кардиологических с ОИМ; 98 неврологических, из них 0 неврологических коек интенсивной терапии (ИТ), 48 коек для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК)
6.	ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница №7»	РСЦ «кардиология» и «неврология»	64 кардиологических, из них 12 кардиологических коек интенсивной терапии (ИТ), 37 кардиологических с ОИМ; 68 неврологических, из них 12 неврологических коек интенсивной терапии (ИТ), 45 коек для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК)
7.	ГБУЗ РК «Крымский республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн»	«кардиология»	24 кардиологических
8.	ГБУЗ РК «Нижегородская районная больница»	«кардиология» и «неврология»	10 кардиологических, 30 неврологических
9.	ГБУЗ РК «Сакская районная больница»	«кардиология» и «неврология»	24 кардиологических, 15 неврологических
10.	ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр»	ПСО «кардиология» и «неврология»	40 кардиологических, из них 6 кардиологических коек интенсивной терапии (ИТ), 24 кардиологических с ОИМ 50 неврологических, из них 6 неврологических коек интенсивной терапии (ИТ), 24 коек для пациентов с острым нарушением

			мозгового кровообращения (ОНМК)
11.	ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр ФМБА» г. Ялта	РСП «кардиология» и «неврология»	23 койки для больных с ОНМК, включая 5 коек интенсивной терапии; 35 кардиологических коек, в том числе 5 коек для больных с ОКС

Перечень медицинских организаций в Республике Крым, оказывающих пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями высокотехнологичную медицинскую помощь:

Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Зоны ответственности	Форма оказания и профиль помощи (кардиология, неврология, ССХ)
ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко»	Республика Крым, г. Симферополь, ул. Киевская, 69.	Республика Крым	Плановая и экстренная по профилю неврология плановая и экстренная по профилю нейрохирургия плановая и экстренная по профилю ССХ
ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»	Республика Крым, г.Евпатория, проспект Победы,22	Республика Крым	плановая и экстренная по профилю ССХ
ГБУЗ РК «Керченская больница №1 им. Н.И.Пирогова»	Республика Крым, г. Керчь, ул. Ж.Дудник,1	Республика Крым	плановая и экстренная по профилю ССХ
ГБУЗ РК «Симферопольская ГКБ № 7»	Республика Крым, г. Симферополь, ул. 60 лет Октября, 30	Республика Крым	плановая и экстренная по профилю нейрохирургия плановая и экстренная по профилю ССХ
ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр ФМБА» г.Ялта	Республика Крым, г. Ялта, пгт. Ливадия, шоссе Севастопольское, дом 2,	Республика Крым	Плановая и экстренная по профилю неврология плановая и экстренная по профилю нейрохирургия плановая и экстренная по профилю ССХ

ГБУЗ «Республиканская детская клиническая больница»	РК	Республика Крым, г. Симферополь, ул. Титова, 71	Республика Крым	плановая и экстренная по профилю нейрохирургия
---	----	--	--------------------	---

Служба скорой медицинской помощи в Республике Крым централизована и представлена ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» (далее - Центр).

Центр включает в себя семь станций скорой медицинской помощи, из которых 1 - внекатегорийная, 5 – II категории, 1 – III категории:

- Симферопольская станция СМП, включает в себя 7 подстанций, 13 пунктов постоянного базирования;
- Джанкойская станция СМП, включает в себя 3 подстанции, 12 пунктов постоянного базирования;
- Красноперекопская станция СМП, включает в себя 3 подстанции, 4 пункта постоянного базирования;
- Керченская станция СМП, включает в себя 1 подстанцию, 7 пунктов постоянного базирования;
- Евпаторийская станция СМП, включает в себя 3 подстанции, 7 пунктов постоянного базирования;
- Феодосийская станция СМП, включает в себя 3 подстанции, 9 пунктов постоянного базирования;
- Ялтинская станция СМП, включает в себя 2 подстанции, 5 пунктов постоянного базирования.

Всего в Центре 22 подстанции СМП и 58 пунктов постоянного базирования бригад скорой медицинской помощи.

Организация оказания медицинской помощи в соответствии с ее видами, формами и условиями

В Республике Крым первичная медико-санитарная помощь пациентам с ССЗ оказывается в соответствии с приказами Минздрава России от 14.04.2025 № 202н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», от 21.04.2022 № 276н «Об утверждении случаев и порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи медицинскими работниками медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации вне таких медицинских организаций, от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», от 15.03.2022 №

168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

Организация выявления на уровне поликлиник, амбулаторий и фельдшерско-акушерских пунктов осуществляется посредством:

- анкетирование жителей в возрасте старше 18 лет с целью выявления риска сердечно-сосудистых заболеваний;

- антропометрия (определение роста, веса);

- определение индекса массы тела;

- сбор информации о вредных привычках (курение, употребление алкоголя).

Сортировка анкет на группы здоровья и группы риска:

в случае отсутствия у анкетированных факторов риска на сердечно-сосудистые заболевания организуется:

- выдача рекомендаций по здоровому образу жизни;

- профилактика сердечно-сосудистой патологии согласно рекомендациям по здоровому образу жизни.

В случае выявления у анкетированных факторов риска на сердечно-сосудистые заболевания:

- формируется список пациентов, входящих в «группу риска» по развитию сердечно-сосудистых заболеваний;

- осуществляется направление на консультацию к врачу поликлиники центральной районной (городской) больницы для дальнейшего обследования, постановки диагноза и организации лечения.

Для пациентов с выявленными сердечно-сосудистыми заболеваниями:

- организуется постановка на диспансерный учет с динамическим наблюдением;

- врачом назначается лечение и повторное направление на консультацию к специалистам.

В результате проведенного исследования врач - участковый терапевт, врач амбулатории, фельдшер фельдшерско-акушерского пункта владеет информацией о состоянии здоровья обслуживаемого населения, формирует «группу риска» по сердечно-сосудистой патологии, определяет дальнейший маршрут пациентов, совместно с врачами участвует в реализации персональной программы по коррекции образа жизни пациентов.

Направление пациентов с подозрением на наличие или установленным ССЗ к врачу-специалисту в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется врачами-терапевтами (врач-терапевт участковый, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-специалистами смежных специальностей, врачами по медицинской профилактике (фельдшерами) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, фельдшерами (акушерами) фельдшерско-акушерского пункта в случае возложения на них руководителем медицинской организации отдельных функций лечащего врача. Пациент направляется к врачу-специалисту (кардиологу, неврологу, сердечно-сосудистому хирургу) амбулаторно-поликлинических подразделений медицинских организаций Республики Крым.

Пациентам с хроническими формами ССЗ вне обострения показано лечение на амбулаторном этапе под наблюдением врача-терапевта или (при наличии показаний) врача-специалиста (кардиолога, невролога).

Сроки проведения консультаций врачей-специалистов не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в МО. Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований.

При наличии показаний для госпитализации согласно критериям, установленным клиническими рекомендациями, пациенты направляются на госпитализацию в соответствии с установленным порядком. Плановая госпитализация в стационар рекомендована в случаях стабильного течения ССЗ при сохранении симптомов прогрессирования заболевания несмотря на проводимое в полном объеме медикаментозное лечение в амбулаторном порядке, а также для проведения инвазивных исследований и/или оперативного вмешательства, для проведения генно-инженерной биологической терапии по показаниям.

Направление пациентов с ССЗ на плановую госпитализацию осуществляется в соответствии с действующей Территориальной программой государственных гарантий и соответствующими нормативными правовыми актами Минздрава России: приказами Минздрава России от 11.04.2025 № 185н «Об утверждении положения об организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи»; от 11.04.2025 № 186н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения», от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»; от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»; от 23.12.2020 № 1363н «Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования». Направление на оказание специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной) в плановой форме осуществляется лечащим врачом амбулаторно-поликлинического подразделения МО, к которой прикреплен пациент с ССЗ.

Определение показаний для высокотехнологичной медицинской помощи в плановой форме осуществляется врачебной комиссией МО, в которой пациенту оказывается первичная специализированная медико-санитарная помощь или специализированная медицинская помощь. Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор МО осуществляется в соответствии с направлением. В случае, если

соответствующий вид помощи оказывает несколько МО, лечащий врач информирует гражданина о возможности выбора МО и направление заполняется в соответствии с предпочтением пациента.

Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

Всем пациентам с клиническими признаками нестабильного течения ССЗ, в том числе остро возникшими, показана экстренная госпитализация, предпочтительно в стационар многопрофильной МО, где возможно инвазивное лечение.

Основными документами, регламентирующими экстренную/ неотложную помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, являются Приказ МЗ РФ №796н, Приказ МЗ РФ №918н; Приказ МЗ РФ №919н; Приказ МЗ РФ №928н, Приказ МЗ РФ №931н.

В соответствии с Приказом №185н для получения специализированной медицинской помощи в экстренной или неотложной форме пациент с ССЗ доставляется выездной бригадой скорой медицинской помощи после оказания медицинской помощи на этапе медицинской эвакуации в соответствии с клиническими рекомендациями или самостоятельно обращается в МО.

При оказании специализированной медицинской помощи в экстренной форме время от момента доставки пациента выездной бригадой скорой медицинской помощи в МО или от момента самостоятельного обращения пациента в МО до установления предварительного диагноза не должно превышать 1 часа.

Для пациентов с ССЗ, для которых не предусмотрен отдельный регламент маршрутизации Регионального порядка, выбор МО осуществляется в соответствии с перечнем учреждений, оказывающих медицинскую помощь по профилям «кардиология», «неврология» и «ССХ» в экстренном/неотложном порядке и предполагает госпитализацию в профильный стационар в максимально короткие сроки.

Маршрутизации для отдельных острых формы ССЗ (ОКС, ОНМК, ОАС, ТЭЛА, ОИК) осуществляется согласно соответствующим приложениям настоящего Регионального Порядка.

Профилактика осложнений и диспансерное наблюдение

Все пациенты с установленными ССЗ подлежат диспансерному учету. Профилактика и диспансерное наблюдение осуществляется в соответствии с клиническими рекомендациями и Приказом Минздрава России от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»

Диспансерное наблюдение осуществляется силами врачей-терапевтов (врач-терапевт участковый, врач-терапевт участковый цехового врачебного

участка, врачей общей практики (семейный врач), врачей-специалистов (по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний), врачей по медицинской профилактике (фельдшер) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, фельдшеров (акушеров) фельдшерско-акушерского пункта, фельдшеров фельдшерского здравпункта в случае возложения на них руководителем медицинской организации отдельных функций лечащего врача, в том числе по проведению диспансерного наблюдения.

Медицинские работники медицинской организации (структурного подразделения иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность), где пациент получает первичную медико-санитарную помощь, определяют частоту визитов, осуществляют контроль за выполнением предписанных рекомендаций, своевременного изменения терапии, оценки риска ССО, направляют на дополнительные исследования, санаторно-курортное лечение и, при необходимости, на госпитализацию.

Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение

Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение регулируются приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н (ред. от 07.11.2022) «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых», приказом Министерства здравоохранения Республики Крым от 11.04.2022 № 1109 «Об организации медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослому населению Республики Крым».

Медицинская реабилитация включает в себя комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций.

Медицинская реабилитация осуществляется независимо от сроков заболевания, при условии стабильности клинического состояния пациента и наличия перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), когда риск развития осложнений не превышает перспективу восстановления функций (реабилитационный потенциал), при отсутствии противопоказаний к проведению отдельных методов медицинской реабилитации на основании установленного реабилитационного диагноза с использованием категорий международной классификации функционирования и шкалы реабилитационной маршрутизации

Медицинская реабилитация пациентов с ССЗ осуществляется в три этапа. Первый этап медицинской реабилитации рекомендуется осуществлять в структурных подразделениях медицинской организации, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях. Второй этап медицинской реабилитации для пациентов, требующих круглосуточного наблюдения при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской

помощи осуществляется в стационарных условиях в отделении медицинской реабилитации. Третий этап медицинской реабилитации осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.

Реабилитационные мероприятия необходимо начинать как можно раньше, проводить в плановом порядке при условии стабильности клинического состояния пациента, наличия медицинских показаний к проведению отдельных методов реабилитации и основывается на пациент-ориентированном подходе.

Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую реабилитацию пациентам с ССЗ:

№№	Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Профиль/ количество коек	Уровень и характер медицинской реабилитации
1.	ГБУЗ РК Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко»	г.Симферополь, Московское шоссе, 12-й километр.	Кардиология, неврология	1 этап - в условиях ПСО ОП Региональный сосудистый центр
2.	ГБУЗ РК Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко»	г.Симферополь, ул. Семашко, д. 6	Кардиология/ 15 коек	2 этап - стационарное отделение медицинской реабилитации взрослых для пациентов с соматическими заболеваниями
3.	ГБУЗ РК Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко	г.Симферополь, ул. Киевская, д. 69	Неврология/ 29 коек	2 этап - стационарное отделение медицинской реабилитации взрослых с нарушением функции центральной нервной системы
4.	ГБУЗ РК «Крымский республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн»	г.Симферополь, ул. Гайдара, д. 3Б	Кардиология/ 15 коек	2 этап - стационарное отделение медицинской реабилитации взрослых для пациентов с соматическими заболеваниями
5.	ГБУЗ РК «Симферопольская ГКБ №7»	г.Симферополь, ул. 60 лет Октября, д. 30	Кардиология, неврология	1 этап - в условиях ПСО ОП Региональный сосудистый центр

6.	ГБУЗ РК «Симферопольская ГКБ №7»	г.Симферополь, ул. 60 лет Октября, д. 30	Неврология/ 30 коек	2 этап - стационарное отделение медицинской реабилитации взрослых с нарушением функции центральной нервной системы 3 этап амбулаторное отделение медицинской реабилитации
7.	ГБУЗ РК «Керченская больница №1 им. Н.И.Пирогова»	Республика Крым, г. Керчь, ул. Жени Дудник, 1	Неврология/кард ология	1 этап - в условиях ПСО ОП Региональный сосудистый центр
8.	ГБУЗ РК «Керченская больница №1 им. Н.И.Пирогова»	Республика Крым, г. Керчь, ул. Жени Дудник, 1	Неврология/ 15 коек	2 этап - стационарное отделение медицинской реабилитации взрослых с нарушением функции центральной нервной системы
9.	ФГБУ ЯММЦ ФМБА России	Ялта, пгт. Ливадия, шоссе Севастопольское, дом №2	Кардиология, неврология	амбулаторное отделение медицинской реабилитации; дневной стационар медицинской реабилитации
10.	ООО «Клиника Генезис»	г.Симферополь, ул. Семашко, 4а	Кардиология, неврология	амбулаторное отделение медицинской реабилитации; дневной стационар медицинской реабилитации
11.	ФГАОУ ВО «КФУ имени В.И.Вернадского»	г. Симферополь, бульвар Ленина, 5/7	Кардиология, неврология	3 этап амбулаторное отделение медицинской реабилитации
12.	ГБУЗРК «Красногвардейская ЦРБ»	пгт. Красногвардейское, ул. Тельмана, д. 11	Кардиология, неврология/ 20 коек	3 этап - дневной стационар медицинской реабилитации
13.	ГБУЗРК «Евпаторийская ГБ»	г. Евпатория, пр. Победы, д. 22	Неврология/ кардиология	1 этап - в условиях ПСО ОП Региональный сосудистый центр
14.	ГБУЗРК «Евпаторийская ГБ»	г. Евпатория, улица Некрасова, 39,	Неврология/ кардиология	3 этап - амбулаторное отделение медицинской реабилитации
15.	ГБУЗ РК «Феодосийский МЦ»	г. Феодосия, ул. Генерала Горбачева, д. 4	Неврология/ кардиология	1 этап - в условиях ПСО ОП Региональный сосудистый центр

16.	ГБУЗ РК «Феодосийский МЦ»	г. Феодосия, ул. Генерала Горбачева, д. 4	Неврология/ кардиология	3 этап - амбулаторное отделение медицинской реабилитации
17.	ГБУЗ РК «Керченская городская больница №3»	г. Керчь, ул. Орджоникидзе, д. 53	Неврология/ кардиология 10 коек	3 этап дневной стационар медицинской реабилитации; амбулаторное отделение медицинской реабилитации;
18.	ГБУЗ РК «Джанкойская ЦРБ»	г. Джанкой, ул. Совхозная, д. 19	Неврология/ кардиология	3 этап амбулаторное отделение медицинской реабилитации;
19.	ГБУЗ РК «Джанкойская ЦРБ»	г. Джанкой, ул. Совхозная, д. 19	Неврология/ кардиология	1 этап - в условиях ПСО ОП Региональный сосудистый центр

После проведения основных реабилитационных мероприятий пациент может быть направлен на санаторно-курортное лечение для продолжения восстановительного лечения.

Санаторно-курортное лечение включает медицинскую помощь, которую оказывают медицинские организации или санаторно-курортные организации в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных ресурсов, в том числе в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах РК.

Направление на санаторно-курортное лечение больных ССЗ регламентируется приказом Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 №256 (ред. от 15.12.2014) «О Порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение».

Основные показания и противопоказания для направления на санаторно-курортное лечение больных ССЗ регламентируются методическими рекомендациями «Методические рекомендации № 99/26» (утв. Минздравом РФ 26.01.1999) «Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения и реабилитации больных сердечно-сосудистыми заболеваниями», а также утверждёнными клиническими рекомендациями.

Санаторно-курортное лечение больных ССЗ в Республике Крым осуществляется в ГБУЗ РК «Академический научно-исследовательский институт физических методов лечения, медицинской климатологии и реабилитации имени И.М. Сеченова», г. Ялта и ГАУ РК «Специализированный спинальный санаторий имени академика Н.Н. Бурденко» г.Саки.

№№	Наименование МО	Фактический адрес	Профиль пациентов, направляемых на санаторно-курортное лечение
1	ГБУЗ РК «Академический научно-исследовательский институт физических методов лечения, медицинской климатологии и реабилитации имени И.М. Сеченова»	Республика Крым, г. Ялта, ул. Мухина, 10/3	Кардиология
2	ГАУ РК «Специализированный спинальный санаторий имени академика Н.Н. Бурденко»	Республика Крым, г. Саки, ул. Курортная, д.10	Неврология

Алгоритмы обеспечения выдачи льготных лекарственных препаратов отдельным категориям пациентов с ССЗ

Льготное лекарственное обеспечение пациентов с ССЗ осуществляется на основании нормативно-правовых актов:

Постановление Правительства Российской Федерации от 30.11.2023 №2030 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 №1640» (приложение 8 к государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения»).

Приказ Минздрава России от 06.02.2024 № 37н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов в целях обеспечения в амбулаторных условиях лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка $\leq 40\%$, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний».

Приказ Министерства здравоохранения Республики Крым от 03.11.2015 № 1777 «Об утверждении классификатора льгот региональных и федеральных льготополучателей Республики Крым» (вместе с «Классификатором отдельных категорий граждан, имеющих право на получение лекарственной помощи на льготных условиях»).

Приказ Министерства здравоохранения Республики Крым от 05.12.2024 №2150 «Об утверждении алгоритмов назначения лекарственных препаратов для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении на территории Республики Крым».

Приказ Министерства здравоохранения Республики Крым от 08.07.2016 № 1056 (ред. от 13.03.2024) «Об утверждении регламентов взаимодействия участников программ льготного лекарственного обеспечения на территории Республики Крым, порядка осуществления и формы мониторинга обеспечения необходимого количества лекарственных препаратов для отдельных категорий граждан в Республике Крым»

Постановление Совета министров Республики Крым от 30.06.2025 №376 «Об утверждении региональной программы Республики Крым «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и признании утратившими силу некоторых постановлений Совета министров Республики Крым».

Настоящий алгоритм определяет организацию обеспечения лекарственными препаратами лиц, устанавливает процедуру обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения бесплатно в амбулаторных условиях пациентам с ССЗ.

Положения настоящего алгоритма распространяются на пациентов льготных категорий, проживающих на территории Республики Крым, и страдающих ССЗ.

МО, выбранные пациентом для оказания первичной медико-санитарной помощи в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, и осуществляющие его диспансерное наблюдение, ведут регистры граждан с ССЗ, подлежащих льготному лекарственному обеспечению.

При оказании пациентам с ССЗ первичной медико-санитарной помощи рецепты на лекарственные препараты выписываются лечащим врачом, фельдшером, в случае возложения на них полномочий лечащего врача, медицинской организации, исходя из тяжести и характера заболевания в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями и перечнем лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения в амбулаторных условиях лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течении предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка < 40 %, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, утверждаемым нормативным актом Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Рецепты на лекарственные препараты выписываются на рецептурных бланках в соответствии с формами рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядком оформления этих бланков, утвержденными Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 г. № 1094н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а

также правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов».

Медицинские организации определяют потребность в лекарственных препаратах для пациентов льготных категорий, находящихся на диспансерном наблюдении и включенных в регистр, формируют заявку на лекарственные препараты для их обеспечения.

Заявка формируется ежегодно исходя из годовой потребности, а также имеющихся остатков лекарственных препаратов за предыдущий год в ЕМИСЗ РК.

Министерство здравоохранения РК на основании представленных медицинскими организациями заявок осуществляет их закупку в соответствии с законодательством Российской Федерации и иными нормативными правовыми актами о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд.

Финансирование расходов на обеспечение граждан лекарственными препаратами производится за счет средств федерального бюджета в форме предоставленных субсидий и средств бюджета Республики Крым в пределах лимитов бюджетных средств, выделенных на указанные цели.

МО РК предоставляют ежемесячный отчет в ГБУЗ «МИАЦ»/ МЗ РК до 10 числа месяца, следующего за отчетным о количестве льготополучателей и выписанных им и отоваренных рецептов.

Способы и механизмы контроля выполнения Регионального порядка

Контроль за исполнением положений и регламентов Регионального порядка осуществляется специалистами Министерства здравоохранения Республики Крым, главными внештатными специалистами и сотрудниками ЦУССР СП Кардиодиспансер «РКБ им.Н.А.Семашко».

Перечень лиц, ответственных за реализацию и соблюдение Регионального Порядка

№	ФИО	Должность	Зона ответственности	Механизм контроля
1	Ляковский А.И.	Заместитель министра	Разделы Порядка в части оказания лечебной помощи	Проведение рабочих совещаний на еженедельной основе (смертность, выполнение целевых показателей регионального проекта) с последующим принятием управленческих решений при лечебной работе

2	Лаврова Н.Н.	Заместитель министра	Разделы Порядка в части обеспечения пациентов лекарственными препаратами	Проведение рабочих совещаний на еженедельной основе по вопросам льготного лекарственного обеспечения пациентов с ССЗ с последующим принятием управленческих решений
3	Гончарова И.В.	Начальник управления организации медицинской помощи	Разделы Порядка в части оказания лечебной помощи	Анализ мониторинга по смертности от ССЗ, по достижению целевых показателей регионального проекта, с последующим принятием управленческих решений по маршрутизации и организации оказания медицинской помощи
4	Дубровский А.А.	Начальник управления лекарственного обеспечения, информатизации и охраны труда	Разделы Порядка в части обеспечения пациентов лекарственными препаратами	Анализ мониторинга по обеспечению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями лекарственными препаратами, по достижению целевых показателей регионального проекта, с последующим принятием управленческих решений по организации лекарственного обеспечения
5	Садовой В.И.	Главный внештатный специалист кардиолог	Разделы Порядка в части организации медицинской помощи больным кардиологического профиля,	Выезды в МО, анализ и мониторинг заболеваемости и смертности от ССЗ, по достижению целевых показателей регионального

			оказания лечебной помощи	проекта, последующей подготовкой предложений для принятия управленческих решений по маршрутизации и организации оказания медицинской помощи
6	Давыдов И.В.	Главный внештатный специалист сердечно- сосудистый хирург	Разделы Порядка в части организации медицинской помощи больным кардиологическо го профиля, требующим хирургического вмешательства	Выезды в МО, анализ и мониторинг заболеваемости и смертности от ССЗ, по достижению целевых показателей регионального проекта, с последующей подготовкой предложений для принятия управленческих решений по маршрутизации и организации оказания медицинской помощи
7	Дербин С.А.	Главный внештатный специалист аритмолог	Разделы Порядка в части организации медицинской помощи больным кардиологическо го профиля с нарушениями ритма	Выезды в МО, анализ и мониторинг заболеваемости и смертности от ССЗ, по достижению целевых показателей регионального проекта, с последующей подготовкой предложений для принятия управленческих решений по маршрутизации и организации оказания медицинской помощи

8	Зиядинов А.С.	Главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	Разделы Порядка в части организации медицинской помощи больным кардиологического профиля, требующим рентгехирургического вмешательства	Выезды в МО, анализ и мониторинг заболеваемости и смертности от ССЗ, по достижению целевых показателей регионального проекта, с последующей подготовкой предложений для принятия управленческих решений по маршрутизации и организации оказания медицинской помощи
9	Йовбак В.М.	Главный внештатный специалист сосудистый хирург	Разделы Порядка в части организации медицинской помощи больным с сосудистой патологией	Выезды в МО, анализ и мониторинг заболеваемости и смертности от ССЗ, по достижению целевых показателей регионального проекта, с последующей подготовкой предложений для принятия управленческих решений по маршрутизации и организации оказания медицинской помощи
9	Барило О.В.	Главный внештатный специалист терапевт	Разделы Порядка в части организации медицинской помощи больным с ССЗ в амбулаторных условиях и ДН	Выезды в МО, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, анализ и мониторинг заболеваемости и смертности от ССЗ с декомпозицией до участка, по достижению целевых показателей регионального проекта, с последующей

				подготовкой предложений для принятия управленческих решений по маршрутизации и организации оказания медицинской помощи
10	Корсунская Л.Л.	Главный внештатный специалист невролог	Разделы Порядка в части организации медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения	Выезды в МО, анализ и мониторинг заболеваемости и смертности от ОНМК, по достижению целевых показателей регионального проекта, с последующей подготовкой предложений для принятия управленческих решений по маршрутизации и организации оказания медицинской помощи
11	Музыка А.М.	Главный внештатный специалист общей врачебной практики (семейный врач)	Разделы Порядка в части организации медицинской помощи больным с ССЗ в амбулаторных условиях и ДН	Выезды в МО, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, анализ и мониторинг заболеваемости и смертности от ССЗ с декомпозицией до участка, по достижению целевых показателей регионального проекта, с последующей подготовкой предложений для принятия управленческих решений по маршрутизации и организации оказания

				медицинской помощи
12	Дедков Д.С.	Главный внештатный специалист нейрохирург	Разделы Порядка в части организации медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения	Выезды в МО, анализ и мониторинг заболеваемости, смертности и летальности от ОНМК по каждой МО с РСЦ, с последующей подготовкой предложений для принятия управленческих решений
13	Дворниченко А.В.	Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации	Разделы Порядка в части организации медицинской реабилитации больным с ССЗ	Выезды в МО, анализ и мониторинг заболеваемости, смертности и летальности от ОНМК по каждой МО с РСЦ, с последующей подготовкой предложений для принятия управленческих решений
14	Алтухова И.В.	Главный внештатный специалист по внедрению современных информационных систем в здравоохранении	Разделы Порядка в части организации телемедицинских консультаций и дистанционного ДН больных с ССЗ, а также касающиеся сбора и анализа статистических данных	Выезды в регионы, Анализ и мониторинг основных статистических показателей по ССЗ, по достижению целевых показателей регионального проекта, с последующей подготовкой предложений для принятия управленческих решений
15	Драненко Н.Ю.	Руководитель ЦУССР СП Кардиодиспансер ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»	Разделы Порядка в части оказания медицинской помощи больным с ССЗ	Анализ и мониторинг основных статистических показателей по ССЗ, по достижению целевых показателей регионального проекта, курация межрегиональных

				ЦУРов, антикоагулянтных, липидных кабинетов. с последующей подготовкой предложений для принятия управленческих решений
--	--	--	--	--

Сбор и анализ показателей, характеризующих соблюдение РП осуществляют специалисты ГБУ РК «КМИАЦ и ЦССР в РК СП Кардиологический диспансер ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко».

Рекомендуемые показатели для мониторинга соблюдения РП

промежуток между получением направления к врачу-специалисту и явкой пациентов;

сроки проведения инструментальных и лабораторных обследований в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи;

время и форма (экстренная, неотложная, плановая) госпитализации в стационар в связи с ССЗ с момента выявления заболевания.

сроки госпитализации в экстренном/неотложном порядке с момента вызова бригад скорой медицинской помощи, с момента постановки предварительного диагноза;

количество случаев непрофильной госпитализации;

количество переводов из одних МО в другие в случае выявления ССЗ и (или) состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной/неотложной форме.

сроки ожидания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

сроки ожидания и объема оказания высокотехнологической медицинской помощи жителям РК как в регионе, так и за его пределами.

сроки взятия под ДН;

периодичность диспансерных приемов;

соблюдение перечня контролируемых показателей в рамках ДН;

охват ДН лиц, подлежащих ДН, в том числе трудоспособного возраста.

корректности представляемой отчетности по ЛЛО;

сроки и объем выдачи лекарственных препаратов пациенту;

сроки возобновления рецептов и удержания пациентов в программе;

остатки лекарственных препаратов и сроков их реализации;

соблюдение механизмов повышения охвата программами льготного лекарственного обеспечения.

Актуализация Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Республики Крым в

соответствии с паспортом Федерального проекта БССЗ с 2025 по 2030 год до 1 ноября 2025 г., в последующем ежегодно до 1 апреля.

Основные принципы организации различных видов медицинской помощи пациентам с ССЗ на всех этапах утверждаются прилагаемыми Регламентами оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

**Приложение 1
к Порядку оказания
медицинской помощи больным
с сердечно-сосудистыми
заболеваниями на территории
Республики Крым**

**РЕГЛАМЕНТ
маршрутизации на проведение отдельных видов исследований сердечно-
сосудистой системы**

1. Настоящий регламент регулирует вопросы маршрутизации на отдельные виды диагностических исследований сердечно-сосудистой системы при прогрессировании ишемической болезни сердца и развитии ее осложнений у пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, в случае отсутствия необходимых методов обследования в медицинской организации, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым (далее - медицинская организация по месту прикрепления).

2. При подозрении прогрессирования ишемической болезни сердца и/или развития ее осложнений у пациента, находящегося под диспансерным наблюдением с ишемической болезнью сердца (далее - пациент, пациенты), при проведении диспансеризации, профилактического осмотра, диспансерного наблюдения, при обращении по иным причинам врач или медицинский работник со средним медицинским образованием, на которого возложена функция лечащего врача, медицинской организации по месту прикрепления:

оформляет пациенту «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию» (форма 057/у-04) на отдельные виды диагностических исследований сердечно-сосудистой системы согласно приложению к настоящему регламенту посредством Единой медицинской информационной системы здравоохранения Республики Крым (далее - ЕМИСЗ Республики Крым), подписанное с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи;

вносит сведения в электронную персональную медицинскую запись (ЭПМЗ) пациента в ЕМИСЗ Республики Крым;

вносит сведения о направлении пациента на отдельные виды диагностических исследований сердечно-сосудистой системы в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у).

3. Пациенты, направляемые на проведение отдельных видов диагностических исследований сердечно-сосудистой системы, должны при себе иметь:

оригинал или копию документа, удостоверяющего личность пациента;
оригинал или копию полиса обязательного медицинского страхования пациента;

оригинал или копию документа, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета и содержащий сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета, на бумажном носителе или в форме электронного документа (СНИЛС);

результаты клинико-диагностических обследований (анализ крови биохимический общетерапевтический с определением креатинина, скорости клубочковой фильтрации (СКФ)) *.

** При направлении на лучевую диагностику с контрастом.*

4. Лечащий врач медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара, в которой находится пациент (далее - лечащий врач стационара), при направлении пациента на проведение отдельных видов диагностических исследований сердечно-сосудистой системы:

оформляет пациенту направление посредством ЕМИСЗ Республики Крым, подписанное с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи;

вносит сведения о направлении пациента на проведение отдельных видов диагностических исследований сердечно-сосудистой системы в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара (форма № 003/у).

5. Медицинские работники, направляющие пациентов на проведение отдельных видов диагностических исследований сердечно-сосудистой системы, обязаны предварительно установить наличие или отсутствие у пациента противопоказаний к проведению отдельных видов диагностических исследований сердечно-сосудистой системы.

5. При обращении пациента, направленного лечащим врачом медицинской организации по месту прикрепления на проведение отдельных видов диагностических исследований сердечно-сосудистой системы, в медицинскую организацию, на базе которой проводятся отдельные виды диагностических исследований сердечно-сосудистой системы, в кабинетах/отделениях, проводящих отдельные виды диагностических исследований сердечно-сосудистой системы, оформляются:

информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства;

заявление пациента о согласии на обработку персональных данных.

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства, согласие пациента на обработку персональных данных заполняются пациентом или его законным представителем;

вносятся сведения в электронную персональную медицинскую запись (ЭПМЗ) пациента в ЕМИСЗ Республики Крым.

6. При проведении отдельных видов диагностических исследований

сердечно-сосудистой системы пациентам, направленным лечащим врачом стационара, в кабинетах/отделениях, проводящих отдельные виды диагностических исследований сердечно-сосудистой систем, вносятся сведения в электронную персональную медицинскую запись (ЭПМЗ) пациента в ЕМИСЗ Республики Крым.

7. Для проведения однофотонной эмиссионной компьютерной томографии миокарда перфузионной (ОФЭКТ миокарда с нагрузкой), позитронной эмиссионной томографии (ПЭТ/КТ) миокарда, магнитно-резонансной томографии (МРТ) сердца с контрастом, эхокардиографии с фармакологической нагрузкой пациенты направляются в медицинские организации регионального и федерального уровней, имеющие в составе подразделения с соответствующим оснащением и кадровым обеспечением, после проведения консультации со специалистами вышеуказанных организаций, в том числе с применением телемедицинских технологий.

Решение о направлении пациентов для проведения ОФЭКТ миокарда с нагрузкой, ПЭТ/КТ миокарда и МРТ сердца с контрастом принимается по результатам проведенной телемедицинской консультации принимается консультантами (врачами - участниками консилиума).

8. Проведение инвазивного электрофизиологического исследования сердца (далее ЭФИ).

8.1. Показания для проведения:

- Оценка функции синусового узла у симптомных пациентов с подозрением на дисфункцию синусового узла;
- Атриовентрикулярные блокады — бессимптомная блокада неизвестного уровня;
- Блокады ножек пучка Гиса — обмороки неустановленной этиологии;
- Тахикардии с широкими QRS комплексами — разграничение желудочковой тахикардии и наджелудочковых тахикардий с абберантными комплексом QRS;
- Наджелудочковые тахикардии — (AV — узловые, скрытые дополнительные пути проведения, WPW — синдром и фибрилляция предсердий).

8.2. Кардиологи поликлиник или стационаров при выявлении показаний для ЭФИ проводят обследование пациента согласно регламента приказа по нозологии нарушений ритма (ЭКГ с зафиксированной аритмией, трансторакальная эхокардиография, «холтеровский» суточный мониторинг ЭКГ, развернутый общий анализ крови, общетерапевтический биохимический анализ крови, гормоны щитовидной железы, электролиты крови, NT-proBNP), направляют на консультацию к заведующему отделением хирургического лечения нарушений ритма и электрокардиостимуляции (далее ОХЛНРиЭ) ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко». Консультации проводятся каждую пятницу с 14:00 до 16:00 в ОХЛНРиЭ.

Приложение 2
к Порядку оказания
медицинской помощи больным
с сердечно-сосудистыми
заболеваниями на территории
Республики Крым

РЕГЛАМЕНТ
оказания медицинской помощи больным с острым нарушением
мозгового кровообращения

1. Настоящий Регламент регулирует вопросы оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения на территории Республики Крым.

2. Для целей настоящего Регламента оказания медицинской помощи больным к острым нарушением мозгового кровообращения (далее - ОНМК) относятся состояния, соответствующие кодам Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (десятый пересмотр), I60 - I64, G45 - G46 в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и от 15 ноября 2012 года № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» и настоящим приказом;

3. Оказание медицинской помощи больным с ОНМК осуществляется с соблюдением преемственности на всех этапах оказания медицинской помощи пациентам (диагностики, лечения, реабилитации и диспансерного наблюдения) с целью снижения уровня смертности, инвалидизации, увеличения продолжительности жизни населения Республики Крым в соответствии с перечнем медицинских организаций в структуре которых организован или ПСО для лечения больных с ОНМК согласно приложению 1 к настоящему Регламенту. Зоны ответственности ПСО/РСЦ указаны в приложении 2 к настоящему Регламенту

4. Этапы оказания медицинской помощи больным с ОНМК/с подозрением на ОНМК:

4.1. Догоспитальный этап согласно приложению 3 к настоящему Регламенту:

4.1.1. оказание медицинской помощи пациентам с ОНМК/с подозрением на ОНМК проводится выездными бригадами скорой медицинской помощи, выездными экстренными консультативными бригадами скорой медицинской помощи (далее - бригады СМП);

4.1.2. при постановке предварительного диагноза ОНМК врач (фельдшер) бригады СМП обеспечивает коррекцию жизненно важных функций, проведение (при необходимости) реанимационных мероприятий и

медицинскую эвакуацию пациента в медицинскую организацию, в структуре которой организовано первичное сосудистое отделение (далее - ПСО) или региональный сосудистый центр (далее - РСЦ), в соответствии с приложением 7 к приказу, действуя согласно алгоритму догоспитальной помощи при ОНМК (приложение 1 к настоящему регламенту);

4.1.3. при установлении или подозрении диагноза ОНМК врач (фельдшер) бригады СМП осуществляет информирование РСЦ/ПСО в телефонном режиме по выделенным для осуществления взаимодействия номерам телефонов структурных подразделений РСЦ и ПСО о пациенте с подозрением на ОНМК и предполагаемом времени его доставки;

4.1.4. госпитализации в профильные отделения подлежат все пациенты с подозрением на ОНМК.

Пациенты с тяжелой соматической патологией в стадии декомпенсации, психическими заболеваниями в стадии обострения и некурабельной формой онкологического заболевания госпитализируются в профильные стационары;

4.1.5. бригада СМП ожидает подтверждения/исключения диагноза ОНМК.

При исключении диагноза ОНМК бригада СМП обеспечивает медицинскую эвакуацию пациента в профильный стационар.

4.2. Стационарный этап:

4.2.1. при поступлении в ПСО/РСЦ, минуя общее приемное отделение, пациента с ОНМК/подозрением на ОНМК в экстренном порядке осматривается дежурным врачом-неврологом, который:

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

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 (далее - МНО), активированного частичного тромбопластинового времени (далее - АЧТВ).

Определение содержания тромбоцитов, глюкозы в периферической крови, МНО, АЧТВ производится в течение 20 минут с момента забора крови;

4.2.2. после проведения мероприятий, указанных в пункте 4.2.1 настоящего регламента, пациент с ОНМК/подозрением на ОНМК направляется в отделение лучевой диагностики с кабинетом компьютерной томографии и (или) кабинетом магнитно-резонансной томографии медицинской для проведения компьютерной томографии (далее - КТ-исследование) или магнитно-резонансной томографии (далее - МРТ-исследование) головного мозга для уточнения диагноза.

Заключение по результатам проведения КТ/МРТ-исследования головного мозга передается, оформляется не позднее 40 минут;

4.2.3. при подтверждении диагноза ОНМК пациенты с ОНМК в остром периоде заболевания, в том числе с транзиторными ишемическими атаками,

направляются в палату (блок) реанимации и интенсивной терапии (БРИТ).

Время с момента поступления больного в медицинскую организацию до госпитализации в ПСО/РЦ не должно превышать 60 минут.

Длительность пребывания больного с ОНМК в БРИТ определяется тяжестью состояния больного и составляет не менее 24 часов, необходимых для определения патогенетического варианта ОНМК, тактики ведения и проведения мероприятий, направленных на предотвращение повторного развития ОНМК;

4.2.4. в БРИТ пациенту с ОНМК проводится:

- в течение 3 часов с момента поступления:

оценка неврологического статуса, в том числе с использованием оценочных шкал (NIHSS; шкала комы Глазго и т.п.);

оценка соматического статуса;

оценка функции глотания;

оценка нутритивного статуса;

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

общий анализ мочи;

дуплексное сканирование экстракраниальных отделов брахиоцефальных сосудов; дуплексное сканирование транскраниальное;

определение тактики ведения и назначение необходимых мероприятий, направленных на предотвращение повторного развития ОНМК;

- в течение всего срока пребывания:

мониторинг неврологического статуса (не реже чем 1 раз в 4 часа);

мониторинг соматического статуса, включающий контроль за функцией сердечно-сосудистой, дыхательной системы и системы гомеостаза (не реже чем 1 раз в 4 часа);

мониторинг лабораторных показателей;

мероприятия по предупреждению соматических осложнений и повторного развития ОНМК;

оценка нутритивного статуса;

ранняя медицинская реабилитация;

- при наличии медицинских показаний:

транскраниальная микроэмболическая терапия;

транскраниальное доплеровское мониторирование;

эхокардиография трансторакальная;

системная тромболитическая терапия и (или) тромбоэмболизэктомия;

4.2.5. пациентам от 18 до 80 лет с верифицированным ишемическим инсультом показано, с учетом противопоказаний:

в случае если время от появления первых симптомов заболевания до момента начала лечения не превышает 4,5 часа, внутривенная тромболитическая терапия проводится в условиях БРИТ (но может быть начата в кабинете компьютерной томографии), тромбоэмболизэктомия проводится в РХМДиЛ.

в случае если время от появления первых симптомов заболевания до

момента начала лечения не превышает 6 часов, проведение тромбоэмболэктомии в условиях БРИТ;

4.2.6. пациентам, у которых по заключению КТ/МРТ-исследования установлены признаки геморрагического инсульта, проводится консультация врачом-нейрохирургом в срок, не превышающий 60 минут с момента получения результатов КТ-исследования.

Решение о тактике лечения принимается врачебной комиссией ПСО/РЦЦ;

4.2.7. пациентам со злокачественным инфарктом в бассейне средней мозговой артерии в первые 24 часа от начала развития заболевания проводится консультация врачом-нейрохирургом.

Решение о тактике лечения принимается врачебной комиссией ПСО/РЦЦ;

4.2.8. при поступлении пациента в ПСО при наличии показаний для проведения церебральной ангиографии, тромбэкстракции/тромбаспирации, стентирования сосудов головного мозга, нейрохирургического вмешательства организуется проведение консультации специалистами (врач-невролог, врач-нейрохирург, врач по рентген-эндоваскулярным методам диагностики и лечения) со специалистами, в том числе с применением телемедицинских технологий, для определения дальнейшей тактики лечения пациента.

Медицинское заключение/протокол консилиума врачей по результатам проведенной телемедицинской консультации оформляется в срок не более 1 часа от момента получения запроса на проведение телемедицинской консультации.

Решение о переводе пациента в РЦЦ по результатам проведенной телемедицинской консультации принимается консультантами (врачами - участниками консилиума);

4.2.9. при необходимости проведения пациенту с ОНМК искусственной вентиляции легких длительностью более 7 суток, при наличии сопутствующей патологии, влияющей на тяжесть состояния, больной по решению консилиума врачей переводится в отделение интенсивной терапии и реанимации (общей реанимации) медицинской организации.

5. Мероприятия по предупреждению развития повторного ОНМК проводятся не позднее 3 суток с момента развития ОНМК и включают медикаментозные и хирургические (при наличии медицинских показаний) методы лечения.

6. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных вследствие ОНМК функций нервной системы, начинает проводиться в острейший (до 72 часов) и острый периоды заболевания мультидисциплинарной реабилитационной командой отделения ранней медицинской реабилитации при взаимодействии с лечащим врачом - первый этап медицинской реабилитации.

7. После окончания срока лечения в стационарных условиях дальнейшая тактика лечения больного с ОНМК определяется консилиумом врачей.

При сохранении нарушения функционирования пациент при отсутствии противопоказаний направляется на второй этап медицинской реабилитации в отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции

центральной нервной системы.

8. Больные с ОНМК при наличии медицинских показаний направляются для проведения реабилитационных мероприятий в соответствии с Алгоритмом взаимодействия медицинских организаций Республики Крым при организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «медицинская реабилитация», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Республики Крым от 11 апреля 2022 года № 1109 «Об организации медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослому населению Республики Крым».

Для определения индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, применяется шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ).

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

10. Пациенты, нуждающиеся в протезировании функции внешнего дыхания, требующие пребывания в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии, по окончании лечения в ПСО/РСЦ переводятся в соответствующие отделения реанимации и интенсивной терапии общего профиля городских и районных медицинских организаций Республики Крым по месту жительства;

11. Характеристика структурных подразделений (РСЦ/ПСО), осуществляющих помощь больным с ОНМК

11.1. РСЦ в структуре ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»: неврологическое отделение для больных с ОНМК на 67 коек, с отдельным отделением реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения № 4 на 18 коек, 1 койка по профилю «сосудистая хирургия»; функциональное объединение: нейрохирургическое отделение - 45 коек, отделение реанимации для ведения пациентов нейрохирургического профиля - 12 коек, кардиохирургическое отделение - 28 коек; отделение реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения № 2 - 9 коек, отделение сосудистой хирургии - 41 койка, отделение рентген-хирургических методов диагностики и лечения, отделение лучевой диагностики (2 МРТ 1,5 Т, 2 КТ 128 срезов, УЗИ экспертного класса, ангиографическое оборудование), отделение 2 этапа реабилитации на 30 коек;

11.2. РСЦ в структуре ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»: функциональное объединение: неврологическое отделение для больных с ОНМК на 37 коек, включая 1 койку по профилю «сосудистая хирургия»; отделение реанимации и интенсивной терапии на 12 коек, 2 койки по профилю «сосудистая хирургия»; 5 коек по профилю «нейрохирургия», отделение рентген-хирургических методов диагностики и лечения (1 МРТ 1,5 Т на базе диагностического отделения, 1 КТ на 64 среза, УЗИ экспертного класса,

ангиографическое оборудование);

11.3. РСЦ в структуре ГБУЗ РК «Керченская городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»: функциональное объединение: неврологическое отделение для больных с ОНМК на 30 коек, отдельное структурное подразделение ОРИТ на 6 коек, 1 КТ 64 среза, УЗИ экспертного класса, ангиографическое оборудование, отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, нейрохирургическое отделение на 20 коек, отделение 2 этап реабилитации на 16 коек;

11.4. РСЦ в структуре ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница № 7»: функциональное объединение: неврологическое отделение для больных с ОНМК на 63 койки, включая 12 коек БРИТ, 3 койки по профилю «сосудистая хирургия», 1 койка по профилю «нейрохирургия», отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, 2 КТ 64 среза, МРТ 1,5 Т, УЗИ экспертного класса, ангиографическое оборудование, отделение 2 этапа реабилитации на 30 коек;

11.5. РСЦ в структуре ГБУЗ РК «Джанкойская центральная районная больница»: функциональное объединение: неврологическое отделение для больных с ОНМК на 60 коек, включая 12 коек БРИТ, отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, 2 КТ 64 среза, МРТ 1,5 Т, УЗИ экспертного класса, ангиографическое оборудование;

11.6. ПСО в структуре ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр», неврологическое отделение для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения на 24 койки, отдельное структурное подразделение на 6 коек ОРИТ, 1 КТ 64 среза;

11.7. ПСО в структуре ГБУЗ РК «Нижнегорская районная больница»: неврологическое отделение на 20 коек для больных с ОНМК, отдельное структурное подразделение ОРИТ на 6 коек, 2 КТ 64 среза, УЗИ экспертного класса.

11.8. в каждой медицинской организации выделяется номер телефона для структурных подразделений РСЦ и ПСО для осуществления взаимодействия в рамках реализации мероприятий по оказанию консультативной и лечебно-диагностической помощи больным с ОКС и ОНМК, включая обеспечение своевременной медицинской эвакуации по медицинским показаниям в РСЦ;

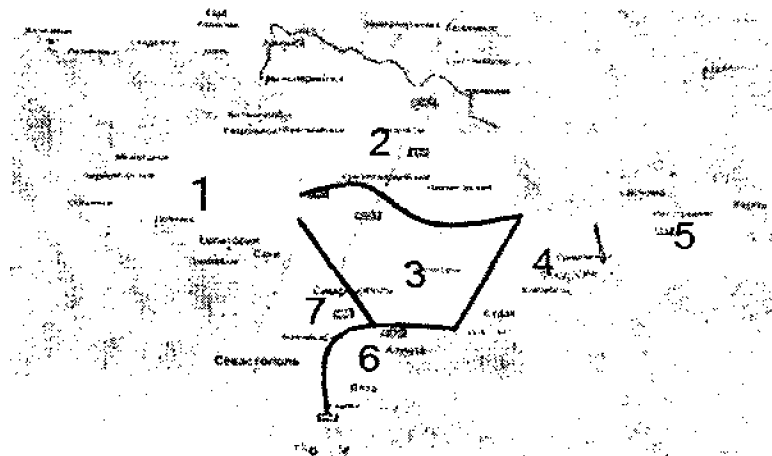
Приложение 1
к Регламенту оказания
медицинской помощи
больным с острыми нарушениями
мозгового кровообращения

ПЕРЕЧЕНЬ
республиканских сосудистых центров и первичных сосудистых отделений

№ п/п	Месторасположение ПСО/РСЦ	Количество коек	Кол-во прикрепленного населения
1.	РСЦ ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им.Н.А. Семашко»	67 коек, 18 коек ОРИТ	353 540 чел.
2.	РСЦ г. Симферополь, ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница №7»	63 коек, в том числе 12 коек БРИТ	279 463 чел.
3.	РСЦ ГБУЗ РК «Керченская городская больница №1 им.Н.И.Пирогова»	30 коек, 6 коек ОРИТ	205 138 чел.
4.	РСЦ ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница №1»	37 коек, 12 коек ОРИТ	291 523 чел.
5.	РСЦ ГБУЗ РК «Джанкойская ЦРБ»	60 коек, в том числе 12 коек БРИТ	329 737 чел.
6.	РСЦ г. Ялта ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр ФМБА»	30 коек, 6 коек ОРИТ – самостоятельное структурное подразделение	189 543 чел.
7.	ПСО г. Феодосия «Феодосийский медицинский центр»	24 койки, 6 коек ОРИТ	
8.	ПСО ГБУЗ РК «Нижегорская ЦРБ»	20 коек, 6 коек ОРИТ	195 541 чел.

Приложение 2
к Регламенту оказания
медицинской помощи
больным с острыми нарушениями
мозгового кровообращения

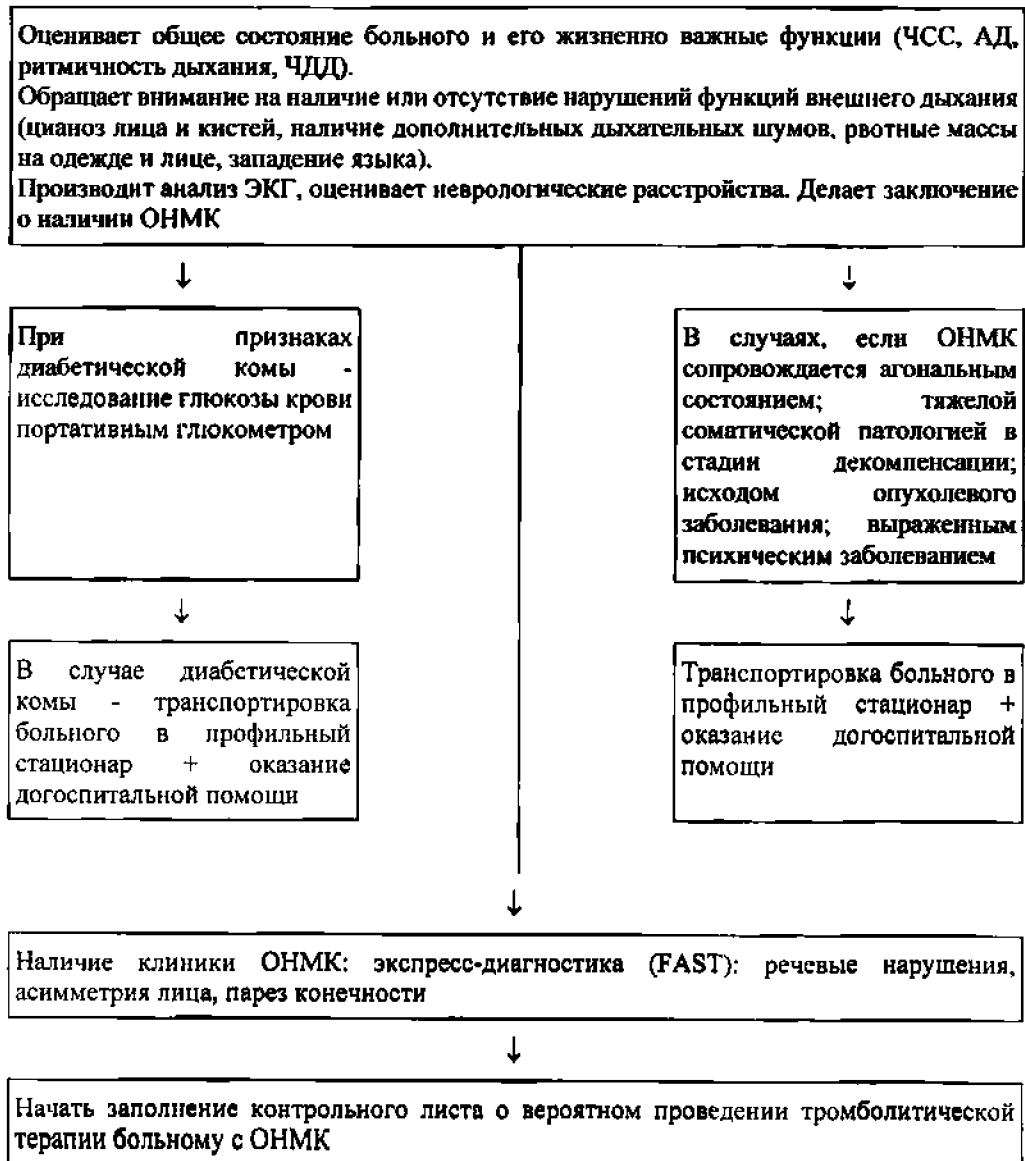
**КАРТА-СХЕМА
МАРШРУТИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ОНМК
НА ТЕРРИТОРИИ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ**



- 1 - ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»
- 2 - ГБУЗ РК «Джанкойская центральная городская больница»
- 3 - ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»
- 4 - ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр» и, ГБУЗ РК «Нижнегорская районная больница»
- 5 - ГБУЗ РК «Керченская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»
- 6 - ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр Федерального медико-биологического агентства»
- 7 - ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница № 7»

Приложение 3
к Регламенту оказания
медицинской помощи
больным с острыми нарушениями
мозгового кровообращения

АЛГОРИТМ
догоспитальной помощи при остром нарушении
мозгового кровообращения





- стабилизация витальных функций (корректировка АД на уровне 190 - 180/110 - 100;
- избегать резкого снижения АД;
- не применять ЛП с МНН Фуросемид;
- не использовать сосудистые препараты с МНН Пирацетам;
- нормализация функции внешнего дыхания (заведение воздуховода за корень языка, освобождение полости рта от рвотных масс, интубация трахеи и ИВЛ, подача увлажненного кислорода);
- купирование судорожного синдрома;
- стараться осуществлять в/в инфузии преимущественно в вены кистей или стоп



Оповещение приемного отделения ПСО/РСЦ или кабинета круглосуточного КТ/МРТ по телефону, сообщение о тяжести состояния больного: ЧСС, АД, ЧДД, степени нарушения сознания, наличии судорожного синдрома. Сообщает о необходимости осмотра реаниматологом. Экстренная транспортировка больного, минуя приемное отделение, в смотровой кабинет невролога ПСО/РСЦ. Завершение заполнения опросника в кабинете КТ

**Приложение 4
к Регламенту оказания
медицинской помощи
больным с острыми нарушениями
мозгового кровообращения**

АЛГОРИТМ

оказания нейрохирургической медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения (включая субарахноидальные кровоизлияния)

1. Настоящий Алгоритм регулирует вопросы оказания нейрохирургической медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения (включая субарахноидальные кровоизлияния) на территории Республики Крым.

2. При постановке диагноза острое нарушение мозгового кровообращения (далее - ОНМК), включая нетравматические субарахноидальные кровоизлияния (далее - САК), пациенту, находящему на стационарном лечении в медицинской организации, в том числе в структуре которых функционируют первичные сосудистые отделения (ПСО) (далее - МО), руководителем МО, в которой пациент находится на лечении, в том числе МО, в структуре которых функционируют первичные сосудистые отделения (ПСО), организуется направление заявки на проведение консультации с применением телемедицинских технологий (далее - телемедицинская консультация) с врачами-нейрохирургами отделения нейрохирургии ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» (далее - ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко») (в рабочее время) или с врачами-нейрохирургами ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» в срок, не превышающий 2 часов от подтверждения диагноза для определения необходимости нейрохирургического вмешательства или перевода в Региональный сосудистый центр ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» (далее - РСЦ ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко»).

3. Для проведения телемедицинской консультации рекомендуется предоставить:

- актуальные данные этапного эпикриза с указанием уровня бодрствования пациента, наличием очаговой неврологической симптоматики, общесоматической патологии, уровня артериального давления и методов его коррекции, наличия нарушений жизненно важных функций;
- результаты лабораторных исследований (ОАК, ОАМ, биохимический анализ крови, С-реактивный белок, коагулограмма, D-димер);
- результаты инструментальных методов исследования - магнитно-резонансная ангиография (МР-ангиография, МРА) или компьютерная томографическая ангиография (КТ-ангиография, КТА), с указанием в

описании локализации очага поражения, его размера (в 3-х взаимно перпендикулярных направлениях), объема, наличия смещения срединных структур головного мозга (при наличии цифрового значения смещения), или ангиография артерий головного мозга (церебральная ангиография) (при возможности проведения).

4. Решение о переводе пациента с ОНМК, включая нетравматические САК, находящегося на лечении в МО, в РСЦ ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» по результатам проведенной телемедицинской консультации принимается консультантами (врачами - участниками консилиума).

При принятии решения о переводе пациента с ОНМК, включая нетравматические САК, проводится медицинская эвакуация в РСЦ ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко».

5. Относительными противопоказаниями к переводу больных в РСЦ ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» и нейрохирургическому вмешательству являются:

- состояние комы - шкала комы Глазго: 8 и меньше баллов;
- гипокоагуляция (нарушение свертываемости крови);
- обширный путамэнально-таламический инсульт с прорывом крови в желудочки;
- геморрагический инсульт с распространением на ствол головного мозга и ножки мозга;
- тяжелые сопутствующие соматические заболевания в стадии декомпенсации, сопровождающиеся сердечной, почечной, печеночной недостаточностью;
- повторный инсульт с выраженными последствиями после предшествующего инсульта;
- грубые психические расстройства;
- эпилептический статус;
- патология сердца и аорты: инфаркт миокарда, аневризма сердца, аневризма аорты, мерцательная аритмия различного генеза;
- множественные атеросклеротические поражения аорты и ее ветвей - сосудов сердца, головного мозга, конечностей;
- патология легких: пневмония различного генеза, отек легких;
- патология печени с декомпенсацией функции;
- патология почек с декомпенсацией функции;
- сахарный диабет в стадии декомпенсации (некорректируемый сахар крови);
- шок, коллапс, артериальная гипотензия различного генеза; нерегулируемая артериальная гипертензия (злокачественные формы);
- злокачественные новообразования в 3 - 4 стадии, в том числе злокачественные заболевания крови;
- острые гнойно-воспалительные процессы;
- активные формы туберкулеза;
- острые инфекционные процессы.

6. Противопоказания к медицинской эвакуации пациента являются:

- внутримозговое нетравматическое кровоизлияние любой локализации;
- окклюзионная гидроцефалия, в том числе при ишемическом инсульте мозжечка;
- полушарная локализация ишемического инсульта с выраженным дислокационным синдромом (5 и более мм) при сохранении уровня сознания до комы.

При невозможности провести медицинскую эвакуацию пациента он включается в дистанционный мониторинг РСЦ ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» для консультативно-методического сопровождения врачами - участниками консилиума.

После стабилизации состояния и сохраняющихся показаниях для нейрохирургической помощи больной эвакуируется в РСЦ ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко».

7. Оказание хирургической медицинской помощи больным при геморрагическом инсульте, включая САК, дифференцируется и зависит от вида геморрагического инсульта, его причин, локализации, размера, анатомической формы кровоизлияния, клинического течения, выраженности общемозговой симптоматики, выраженности дислокации мозга, сопутствующей патологии:

7.1. При геморрагическом инсульте:

7.1.1. открытое хирургическое лечение показано больным с:

- субкортикальными гематомами (более 30 см³ при смещении срединных структур головного мозга более 5 мм) с нарушением сознания не глубже сопора (по шкале комы Глазго: 9 и более баллов);
- мозжечковыми гематомами более 10 - 15 см³ с нарушением сознания не глубже сопора (по шкале комы Глазго: 9 и более баллов);

7.1.2. удаление внутримозгового кровоизлияния с видеоэндоскопической ассистенцией:

- медиальные (путаменальные или таламические) гематомы, имеющие масс-эффект, компремирующие желудочки головного мозга при объеме внутримозгового компонента кровоизлияния более 30 см³ при смещении срединных структур головного мозга более 5 мм с нарушением сознания не глубже сопора (по шкале комы Глазго: 9 и более баллов).

Пункционная аспирация и локальный фибринолиз не являются методиками выбора в лечении внутримозговых гематом;

7.1.3. наружное дренирование боковых желудочков при:

- развитии окклюзионной гидроцефалии при гематомах мозжечка малого объема без признаков дислокации ствола, при гемотампонаде желудочков;
- медиальных гематомах малого объема, вызывающих локальное нарушение ликвороциркуляции с формированием синдрома изолированного желудочка.

7.2. При артериальной аневризме (АА):

7.2.1. хирургическое вмешательство (микрохирургическая или эндоваскулярная операция) проводится при состоянии пациента I - II степени тяжести по шкале Hunt-Hess при отсутствии мозгового сосудистого спазма;

7.2.2. при состоянии IV степени тяжести по шкале Hunt-Hess решение вопроса о хирургическом вмешательстве принимается врачебным консилиумом в составе врача-нейрохирурга, врача-невролога, врача - анестезиолога-реаниматолога и врача по рентген-эндоваскулярным диагностике и лечению;

7.2.3. при V степени тяжести по шкале Hunt-Hess больные оперативному лечению не подлежат.

Метод проведения оперативного вмешательства (микрохирургическая или эндоваскулярная операция) избирается в зависимости от места расположения аневризмы, ее анатомических особенностей, тяжести состояния пациента (в том числе наличия сопутствующей общесоматической патологии), уровня подготовки медицинского персонала и технических возможностей клиники.

7.3. При артериовенозной мальформации (АВМ):

7.3.1. в остром периоде кровоизлияния при наличии гематомы, вызывающей сдавление и дислокацию головного мозга (при объеме внутримозгового кровоизлияния более 30 см³ и смещении срединных структур головного мозга более 5 мм), проводится трепанация черепа с удалением гематомы либо удаление внутримозговой гематомы с видеоэндоскопической ассистенцией.

При возможности одномоментного микрохирургического удаления АВМ - односессионное микрохирургическое удаление;

7.3.2. в холодном периоде проводится микрохирургическое удаление АВМ или эндоваскулярная окклюзия (в один или более этапов).

Выбор сроков и метода лечения АВМ с кровоизлиянием осуществлять в соответствии с требованиями клинических рекомендаций «Геморрагический инсульт», разработанных и утвержденных в соответствии с частями 3, 4, 6 - 9 и 11 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и опубликованных на сайте: cr.mi-izdrav.gov.ru.

8. Оказание хирургической медицинской помощи больным при ишемическом инсульте проводится по показаниям:

8.1. при злокачественной ишемии в бассейне средней мозговой артерии (СМА):

8.1.1. проводится декомпрессивная краниотомия при:
уровне бодрствования по шкале комы Глазго 9 баллов и более;
поперечной дислокации более 2 мм в первые 24 часа после развития инсульта или более 7 мм в первые 48 часов после развития инсульта;
возрасте пациента менее 60 лет;
изолированной ишемии бассейна СМА;
отсутствии тяжелой соматической патологии;
отсутствии геморрагической трансформации с формированием внутримозговых гематом с масс-эффектом;

8.1.2. интраоперационное внутривенное введение антибиотиков широкого спектра действия.

При развитии на этапе предоперационной подготовки нарушения сознания до комы хирургическое лечение не проводится;

8.2. при злокачественном инфаркте мозжечка проводится:

8.2.1. декомпрессивная краниотомия при:

развитии признаков прямой компрессии ствола по данным КТ-ангиографии, в том числе в сочетании с острой окклюзионной гидроцефалией;

уровне бодрствования по шкале комы Глазго 9 - 8 баллов;

наличии клинических признаков компрессии ствола головного мозга;

отсутствии ишемии ствола головного мозга;

8.2.2. изолированная вентрикулостомия при:

развитии острой окклюзионной гидроцефалии по данным КТ-ангиографии;

уровне бодрствования по шкале комы Глазго 10 и более баллов;

отсутствии клинических и по данным КТ-ангиографии признаков компрессии ствола головного мозга;

8.2.3. интраоперационное внутривенное введение антибиотиков широкого спектра действия.

При развитии на этапе предоперационной подготовки нарушения сознания до комы хирургическое лечение не проводится;

8.3. при отсутствии показаний к экстренному хирургическому лечению, указанных в подпунктах 8.1 и 8.2 настоящего регламента, в случае выявления по данным КТ-ангиографии, МР-ангиографии церебральных сосудов или церебральной ангиографии гемодинамически значимых стенозов церебральных артерий (более 70%), нестабильных атеросклеротических бляшек, диссекций церебральных сосудов, патологических извитостей церебральных сосудов, окклюзии церебральных сосудов (на стороне развития ишемического инсульта) обеспечивается консультирование врачом-нейрохирургом на период пребывания в РСЦ/ПСО в очном формате или с применением телемедицинских технологий;

8.4. противопоказаниями к хирургическому лечению при ишемическом инсульте являются:

- наличие тяжелой декомпенсированной соматической патологии;
- психические расстройства;
- отсутствие приверженности пациента к проведению медикаментозной терапии;
- онкологическое заболевание IV стадии;
- выраженные нарушения витальных функций;
- наличие очага ишемии объемом более 100 см³ по данным КТ-ангиографии головного мозга на момент принятия решения о показанности хирургического лечения;
- наличие грубой очаговой симптоматики в виде гемиплегии, тотальной афазии.

9. Сроки лечения больных в нейрохирургическом отделении РСЦ определяются медицинскими стандартами, клиническими рекомендациями.

10. Перевод больных из нейрохирургического отделения РСЦ ГБУЗ РК

«РКБ им. Н.А. Семашко» после заживления операционной раны на долечивание производится:

- в ПСО;
- в отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы;
- в стационарные неврологические/терапевтические отделения медицинских организаций по месту жительства;
- в стационарные паллиативные отделения или отделения/койки сестринского ухода;
- в специализированные отделения санаторно-курортных учреждений.

Приложение 5
к Регламенту оказания
медицинской помощи
больным с острыми нарушениями
мозгового кровообращения

1. Маршрутизация больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения на территории Республики Крым:

№ п/п	Численность прикрепленного населения (чел.)	Наименование медицинской организации	Прикрепленные территории/численность взрослого населения
1	Региональные сосудистые центры		
1.1	327816	РСЦ ОНМК ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	Городской округ г. Симферополь/168805 человек «А» ул. Абрикосовая, Авангардная, Автовокзальная, Автомагистральная, Автомобильная, Айвазовская, Аксакова, Алексеева, Алуштинская, Апрельская, Арабатская, Артезианская, Артиллерийская (с 1 по 61; со 2 по 68), Адамакова, Алтайская, Археологическая, 51-й Армии, пер. Автомобильный, пер. Алмазный, пер. Алуштинский, пер. Апрельский, пер. Артезианский, пер. Алтайский, пер. Абрикосов, пер. Автобусный, пгт Аэрофлотский «Б» ул. Бабушкина, Багратиона, Батаева, Безымянная, Белая (слобода), Белогорская, Беспалова, Бетховена Бесшумная, Блюхера, Большевицкая, Барзилова, Бородина, Братская (с 1 по 71; со 2 по 94), Брестская, Брекадная, Буденного, Бархатова, Барышева, Б. Куна, Битумная, пер. Братский, пер. Белогорский, пер. Боковой, пер. Большевицкий, пер. Большой, пер. Болларный, пер. Брестский, Бокуна (бывший пер. Огородный), Битакская (бывшая ул. Ворошилова) «В»

		ул. Верхнепетровская, Весенняя, Викор, Винницкая, Виноградная, Вишневая, Водников, Водопроводная, Воинская, Вокзальная, Володарская, Воровского, Вологодская, 8-го Марта (со 2 по 68; с 1 по 147), Высотная, Волочаевская, Волошиновых, Воленский проезд, Высотный проезд, пер. Верхний, пер. Ветеринарский, пер. Водников, пер. Вишневый, пер. Водосборный, пер. Вольный, пер. Восточный, пер. Высотный, пер. Встречный, ул. Внешняя, ул. Вертолетная, ул. Взлетная «Г» ул. Гагарина, Гайдара, Гастелло, Гончарова, Грибоедова, Громовой, Гурзуфская, Геническая, Глинки, Голубца, пер. Гвардейский, пер. Гранитный, пер. Грибоедова, пер. Гудронный, пер. Гурзуфский, пер. Гинический, пер. Голубца, пер. Гравийный, пгт Грэсовский «Д» ул. Долинная (Луговое), Дарвина, Дацуна, Дачная, Декабристов, Дерюгина, Джанкойская, Днепропетровская, Добросмыслова, Долетова, Донская, Дорожная, Достоевского, Досычева, Дружных, Дунайская, Дзержинского, пер. Дальний, пер. Делегатский, пер. Джанкойский, пер. Днепропетровский, пер. Донской, пер. Дорожный, 36, пер. Дунайский «Е» ул. Евпаторийская, Ефремовой, Ефимовой, Евпаторийское шоссе, Евпаторийский тупик, Евпаторийский пер., пер. Ефремова «Ж» ул. Железнодорожная, 3. Жильевой, Адм. Жирова, Жидкова (со 2 по 38; с 37 до конца), пер. Железнодорожный, туп. Железнодорожный, массив Живописное «З» ул. Запрудная, Зубцова, Зуйская, пер. Зеленый, пер. Зуйский, ул. Зеленая, ул. Заречная, «И» ул. Инкубаторная, ул. Интернациональная, Историческая, Ю. Иня, пер. Инкубаторский, пер.
--	--	--

Институтский

«К»

ул. Кавказская, Крымская, Кизиловая, Каменистая, Камская, Кастопийская, Калчарная, Каспийская, Камерная, Кечкеметская (вся), Киевская (вся), Ким, Кирова (с 39 до конца; с 54 до конца), Клубная, Ковыльная, Коммунаров, Комсомольская, Космодемьянской, Коцюбинского, Кошевого, Крайняя, Красноармейская (с 1 по 89; с 2 по 72), Крупская, Кубанская, Кузнечная, Красная, Краснодарская, Куйбышева, Курортная, Крылова (все 4 номера), Камышбратская, Каширина, Караимская, Курчатов, Кусакина, просп. Кирова (с 39 до конца; с 58 до конца), проезд Красногорский, проспект Красноармейский, пер. Колесный, пер. Карьерный, пер. Керченский, пер. Кизилковый, пер. Крылова, пер. Клинический, пер. Коллективный, пер. Колодезный, пер. Конечный, пер. Косогорный, пер. Крайний, пер. Красноармейский, пер. Краснооктябрьский, пер. Крученый, пер. Крымский, пер. Кубанский, пер. Кузнечный, пер. Куйбышева, пер. Курортный, пер. Курчатова, пер. Коцюбинского, пер. Каспийский, пер. Караимский, пер. Красногорский, микрорайоны Каменка, Коллективные сады, пгт Комсомольское

«Л»

ул. Лавриненко, Ладыгина, С. Лазо, Лариопова, Лебедева, Левкина, Ленина, Лескова, Ленинградская, Лесная, Лесхозная, Лепетская, Лозовая, Ломоносова, Луговая, Лунная, Линейная, Лазурная, Лермонтова, проезд Лесной, спуск Лесничный, пер. Лавандовый, пер. Лозовой, пер. Левинский, пер. Ломаный, пер. Л. Чайкиной, Любимая, микрорайон Луговое, ул. Лайнерная

«М»

ул. Мазанской, Майская, Макаренко, Малореченская, Малосадовая, Малофонтанная, Матросова, Марьинская, Мате Залки, Межевая, Менделеева, Механизаторов, ул. Мира («Жигулина Роща»), Мичурина, Молодежная, Молодых подпольщиков, Мокроусова, Морозова, Морская, Московская, Мелитопольская, Миронова, тупик Марьинский, спуск Марьинский, заезд Майский, проезд

		Молодежный, проезд Морской, пер. Молодых Подпольщиков, пер. Майский, пер. Малосадовый, пер. Мелитопольский, пер. Морской, пер. Малый, пер. Мериша, ул. Монтажная, ул. Мальченко «Н» ул. Набережная (нечет.), Николаевская, Надинского, Народная, Носенко, Некрасова (с 29/8 до конца; с 1 по 35), Нестерова, Нижний госпитальный (с 1 до 45; с 2 до 54), Новосергеевская, Неапольская, 37, Новокубанская, тупик Новопетровский, заезд Новосергеевский, пер. Нижегородский, пер. Новосергеевский, пер. Неровный, пер. Народный, пер. Нагорный, ул. Научная, пер. Никанорова, пер. Набережный. пер. Нижнепетровский «О» ул. Овощная, Острякова, Островского, Опорная, Огородная, Осипенко, Одесская, Октябрьская, Отважных, Октябрят, Озерова, Общественная, Ореховая, Оборонная, Оленчука, пер. Огородный (переименован на ул. Бокуна), пер. Обрывной, пер. Одесский, пер. Октябрьский «П» ул. Приусадебная, Паринкова, Пехотинцев, Подгорная, Пасечная, Панфиловцев, Подводников, Полевая, Первомайская, Плотинная, Пирогова, П. Пелка, Почтовая, Приветная, Пригородная, Полярная, Полюсная, Ген. Попова, Пролетарская, Промышленная, Производственная, Продольская, Перевальная, Перегонец, Перовская, пер. Персконский, пер. Периковый, пер. Песчаный, пер. Первомайский, пер. Подгорный, пер. Прямой, пер. Промышленный, пер. Петровского, пер. Балка, пер. Пограничника, пер. Производственный, пер. Пролетный, пер. Пирогова, пер. Подводников, пер. Пожарный, пер. Полигонный, пер. Промежуточный, пер. Петровский, пер. Победы, пер. Пархоменко, проезд I Петровский, проезд II Петровский, тупик I, II, III Петровский, проспект Победы, проспект Суворова, ул. Перонная «Р»
--	--	---

ул. Ракетная, Репина, Рубцова, Радио, Радищева, Ремесленная, Радионова, Родникова, Ростовская, З. Рухадзе, Рылеева, пер. Родниковый, пер. Розовый, пер. Ростовский, пер. Рубцова, пер. Решидова

«С»

ул. Саватеева, Спортивная, Садовая (Чакъракъ), Сакская, Салгирна, Самохвалова, Свободная, Связистов, Северная, Сельвинского, Семашко, Сергеева-Ценского, Симеизская, Симферопольская, Скалистая, Скифская, Скрипниченко, Смирнова, Смольная, Сотовая, Спендиаровых, Счастливая, Стреляная, Студенческая, Севастопольская (четные до 24), Солдатская, Судакская, Степная, Сод. Возрождения, Снайперов, Солнечная, Стевена, Стахановцев, Суходольная, Смешная, Совхозная, проезд Скалистый, пер. Саватеева, пер. Скифский, пер. Симферопольский, пер. Сивашский, пер. Садовый, пер. Сквозной, пер. Скалистый, пер. Совхозный, пер. Салгирный, пер. Сторожевой, пер. Северный, пер. Скрипниченко, пер. Смешной, пер. Среднепетровский, пер. Столярный, пер. Стрелковый, ул. Счастливая, ул. Светлая, ул. Сибирская

«Т»

ул. Тепличная, Тренева, Тургенева, Трудовая, Труда, Туркенича, Тюленина, Таманская, Танкистов, Таврическая, Тарабукина, Токарева, Тихая, Тракторная, Титова, Тенистая, Типичная, Терлецкого, Турецкого, спуск Телефонный, Троллейбусная, тупик Трудовой, пер. Трамвайный, пер. Трудовой, пер. Тенистый, пер. Телефонный, пер. Тепличный, пер. Тихий

«У»

ул. Уральская, пер. Урожайный

«Ф»

ул. Феодосийское шоссе, Фабричный спуск, пер. Футболистов, пер. Фруктовый, пер. Фестивальный, пер. Фельдшерский, пер. Февральский, Фруктовая, Франко, Февральская, Федотова, Федько, Фрунзе, Фурманова, Футболистов, Фестивальная, Флотская

«Ш»

		ул. Шалфейная, Шполянской, Школьная, Шмидта, пер. Шмидта, пер. Шевазовой, Щорса, Щаденко, ул. Шоссейная «Х» ул. Хромченко, Хачатуряна, Хмельницкого, Хабаровская, Хохлова, пр. Холмистый «Ц» ул. Центральная, Цветочная, С.-Ценского, тупик Центральный «Ч» ул. Чехова (вся), Л. Чайкиной, Чайковского, Чапаева, Чекистов, Чонгарская, тупик Чеховский, Чакракъ «Ю» ул. Юбилейная, пер. Южный, Юкъярт «Я» ул. Ялтинская, Ясная, Яковлева, Ялтинское шоссе, Яблоневый проезд, пер. Ялтинский, пер. Яблоневый Симферопольский муниципальный район/90546 человек с. Айкован, Акрополис, Ана-Юрт, Верхнекурганное, Гвардейское, Гарнизон, Грушевое, Дмитрово, Давыдово, Красная Зорька, Красновка, Красное, Курганное, Лазаревка, Межгорное, Молодежное, Нижнекурганное, Новый Мир, Новый Сад, Опушки, Пролетная, Скворцово, Совхозное, Солнечное, Спокойное, Сумское, Ферсманово, Шафранное, Широкое, Соловьевка, Строгоновка, Ивановка, Денисовка, Лозовое, Кленовка, Лесноселье, Мазанка, Трудовое, Родниковое, Укромное, Донское, Урожайное, Давидовка, Живописное, Чайкино, Первомайское, Маленькое, Софиевка, Белоглинка, Журавлевка, Сухоречье, Мирное, Сторожевое, Новоандреевка, Дивное, Куприно, Школьное, Кубанское, Аркадьевка, Искра, Живописное Белогорский муниципальный район/45371 человек
--	--	---

			Городское население/12001 человек Сельское население/33370 человек пгт Зуя, с. Александровка, Белая Скала, Яблочное, Криничное, Чернополье, Дозорное, Мичурино, Лечебное, Головановка, Красноселовка, Пчелиное, Карасевка, Алексеевка, Ульяновка, Кизиловка, Русаковка, Луговое, Зеленогорское, Новогригорьевка, Балки, Новокленово, Межгорье, Овражки, Пасечное, Яковлевка, Богатое, Русское, Мелихово, Синемакена, Родники, Красная Слобода, Поворотное, Черемисовка, Горлинка, Земляничное, Радостное, Еленовка, Васильевка, Малиновка, Павловка, Муромское, Хлебное, Кривцово, Некрасовка, Пролом, Северное, Сенное, Дивное, Курское, Тополевка, Учебное, Опытное, Вишенное, Зыбины, Мельники, Кирпичное, Мироновка, Петрово, Верхние и Нижние Орешники, Барабаново, Красногорье, Баланово, Ароматное, Курортное, Крымская, Крымская Роза, Вишневое, Мельничное, Ударное, Литвиленково, Украинка, Владимировка, Цветочное, Долиновка, Новожиловка, Тургенев, Анновка, Новоалександровка Красногвардейский муниципальный район Сельское население/20704 человека пгт Октябрьское, Амурское, Цветково, Курганное, Менделеево, Новоалексеевка, Звездное, Искра, Новозуевка, Ленинское, Тракторное, Новоивановка, Найденовка, Пологи, Колодезное, Орловка, Котельниково, Пятихатка, Менделеевка, Салгирка, Азов, Заречное, Докучаево, Краснознаменка, Тимошенко, Радужное, Рогово, Прямое Сакский муниципальный район Сельское население/2390 человек Степное, Валентиновое, Низинное, Зерновое
1.2	237567	ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»	Городской округ Евпатория/99702 человека Городское население/88383 человека Сельское население/11319 человек Городской округ Саки/19230 человек Городское население/19230 человек Сакский муниципальный район/58978 человек Сельское население/58978 человек

			Черноморский муниципальный район/24528 человек Сельское население/30621 человек Раздольненский муниципальный район/23918 человек Сельское население/23918 человек Первомайский муниципальный район Сельское население/11211 человек с. Алексеевка, Привольное, Войково, Открытое, Дмитровка, Гришино, Выпасное, Фрунзе, Кормовое, Тихоновка, Чапаево, Сары-Баш, Степное, Крыловка, Сусанино, Панфиловка, Ровное, Черново, Каштановка, Свердловское
1.3	190844	ГБУЗ РК «Джанкойская центральная городская больница»	Городской округ Джанкой/28903 человека Городское население/28903 человека Джанкойский муниципальный район/49028 человек Сельское население/49028 человек Городской округ Армянск/18717 человек Городское население/16961 человек Сельское население/1756 человек Городской округ Красноперекоск/19559 человек Городское население/19559 человек Красноперекоспский муниципальный район/18009 человек Сельское население/18009 человек Первомайский муниципальный район/12632 человека Сельское население/12632 человека с. Абрикосово, Гвардейское, Братское, Еленовка, Калинин, Левитановка, Крестьяновка, Новая Деревня, Октябрьское, Каменка, Островское, Мельничное, Снегиревка, Правда, Арбузово, Матвеевка, Стахановка, Дальнее Красногвардейский муниципальный район Сельское население/43996 человек пгт Красногвардейское, Видное, Марьяновка, Щербаково, Ульяновка, Невское, Мускатное, Удачное, Некрасово, Красный партизан, Полтавка, Комаровка, Машино, Дибровское,

			Стахановка, Ровное, Петровка, Ближнее, Известковое, Красная Поляна, Кремневка, Миролубовка, Новозостония, Пушкино, Клипинино, Карповка, Ястребовка, Калинино, Вишняковка, Коммунары, Победино, Александровка, Краснодарка, Тимаповка, Восход, Владимирово, Доходное, Зоря
1.4	165282	ГБУЗ РК «Керченская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Городской округ Керчь/124998 человек Городское население/124998 человек Ленинский муниципальный район/40284 человека Городское население/8596 человек Сельское население/31688 человек с. Ивановка, Белинское, Верхнезаморское, Золотое, Нижнезаморское, Новоотрадное, Станционное, Виноградное, Романово, Войково, Бондаренково, Курортное, Глазовка, Осовины, Юркино, Горностаевка, Заветное, Костырино, Набережное, Яковенково, Ильичево, Калиновка, Кирово, Вулкановка, Яркое, Красногорка, Королево, Ленинское, Фонтан, Марфовка, Новоселовка, Прудниково, Марьевка, Борисовка, Вязниково, Пташкино, Мысовое, Азовское, Завтодское, Семеновка, Новониколаевка, Октябрьское, Останино, Зеленый Яр, Песочное, Приозерное, Челябиново, Огоньки, Чистополье, Затишное, Либкнехтовка, Тасуново, гп Щелкино, лпг Ленино, Багерово, поселок Егорово
1.5	218504	ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница № 7»	Городской округ г. Симферополь/112538 человек «А» ул. Аральская, Авдет, Абдуль-Тейфук, Авиационная, Адалет (с 1 по 34), Аджимушская, Аджи-Эли, Айдын, Азовская, Акъяр (с 1 по 54), Акъ-Къая, Алладина Шамиля, А. Невского, Аллейная, Альминская, Альминский, Альпинистов, пер. Альпинистов, Амурская (с 1 по 93; со 2 по 68, 95 - д.к. 70 - д.к.), Аметхан-Султана, Ангарская, Анаatrovская (с 2 по 28), Арктическая, Арктический переулок, Армутлык пер., ул. Армутлык, Артиллерийский, пер. Археологический, ул. Археологическая, Архивный спуск, Арматурная, Артиллерийская, Ашик-Умер, Аэродромная, Аэрофлотская, Аюв-Даг

		«Б» Багажный, Байкальская (с 6 по 6а; с 1 по 47; с 20 по 22; с 24, 8 - 12, 49 - 67, 69 - д.к. 16), Баар, Балтийская, Балаклавская, Байкальский переулок, 42, Баррикадная, 1 - 63, 70, 70а, 1 - 94, Бархатовой, Батаева, Бассейная, Бастионная, Бахчисарайская, Безымянная, Батумская, Белогорская, Батурина, Бахтлы, Белогорский, Береговая, Боковой, Большевицкая, Большой, Бондарный, Бор-Чокрак, 1 - 16, Борзилова, Братская, Братский переулок, Буджакъ, Буганок, Буюк-Яшлав, Бульварная «В» Вагонный переулок, Вагонный тупик, Валдайская, Ветка с/х Красная, Вели Ибрагимова, Винницкая, Войково, 2 - 14а, Вокзальный, Володарского, Воровского, 1 - 7, 4 - 14, Восточный, Высоковольтный, Высотная, Войкова «Г» ул. Гавена, Гарбий, 1 - 47, Генова, Генерала Васильева, Генерала Захарова, Генерала Яременко, Героев Аджимушкая, Героев Сталинграда (5, 7, 15, 17, 19, 21, 23, 25, 27, 29, 33, 31, с 6 по 97, 35, 14, 9, 11, 13), Герцена, Глухова, Гоголя, Городской, Горького, Грузовой, Голубиная, Гражданская, Грибная, Гъарбий «Д» Дмитрия Ульянова, Давлет Гирей, Дарвина, Данилова, Депутатская, Делегатский, Дереккой, Дертколь, Джепар Аким, Дзюбанова, Димитрова, Днепропетровская (с 1 по 84), Днепропетровский, Днепровская, Дружбы, Долгоруковская, Долстова, Досычева, Дражинского, Дыбенко, Дува, Дюльбер «Е» Енисейская, Ефремова, Ефремова пер., Елли, Ешкиль-Ада «Ж» Желябова, Жигалиной, Жидкова, Жирова, Жуковского «З»
--	--	---

		Заводская, Загородная, Залесская, Западная, Запорожская, Звездная, Зенитная «И» Инге, Индустриальная, Индустриальный пер., Интернациональная, Иртышская, Истидад (с 1 по 31), Изобильная, Иннам (Ак-Мечеть), Истадат (Фонтаны) «К» Карла Либкнехта, Кавказская, Каверина, Казанская, Калинина, Калымтай, Каменистая, Кара Дениз, Каранфиль, Кестане (Фонтаны), Каменистый, Каменный, Каракач, Каранмская, Кара-лезь, Карла Маркса, Каховская, Качинская (со 2 по 29, с 31 по 97, с 36 по 92), Керченский, Киевский, Кизиловая, Кизиловый, Кирова (с 5 по 9/12, с 12 по 34, с 23 по 25, с 8 по 44), Клары Цеткин (с 1 по 46, с 42 по 44), Ключевой (с 1 по 21, со 2 по 22), Козлова, Кок-Козь, Коктебель, Колодезный, Колхозный, Коммунальная, Коммунальный, Кондукторская, Конечная 1-й Конной Армии, (Дарвина), Контейнерная, Крайней, Крайняя (Инге), Красноармейская, Красноармейский, Красногвардейская, Красного Креста, Краснознаменная, Красных зорь (с 2 по 42), Красных подпольщиков, Крейзера, Кронштадтский, Круглый, Крутой, Крылова, Крымская, Крымский, Крымских партизан (2, 4/55, 7, 6, 9, 18, 13, 17, 21, 23, 27, 29, 31, 37), Крымской Правды, Крымчакский, Кузнечная (Миронова), Курганная, Курцовская, Курцовский, Курчатова, Курьерский (с 1 по 7, со 2 по 10а), Крутой, Кунешли, Кьокьулы, Кюкзулы «Л» Лексина, Ленина (с 11 по 15, с 19 по 43, со 2 по 42, с 2а по 22, с 1/7 по 15/1, с 7 по 17, с 13 по 15), Ленская, Леси Украинки, Лесной, Лестничный, Летчиков, Лозовая, Лозовой, Локомотивная, Ломаный, Луганская, Луначарского, Льдозаводская, Ливневая, Лихого «М» Маршала Жукова (3, 13, 23, 23а, 31а, 15, 17, 29, 29а, 31, 33, 35, 9, 37, 39, 43, 5, 25, 27), Малофонтанная, Малый, Марка Донского (12, с 1 по 33, 16, 20, 22 - 24, с 67 до конца, 6а, 8, с 35
--	--	---

		по 65), Маркевича, 8 Марта, Маршала Василевского (16, 51/2, 49), Марьинская, Марьинский, Махмутова, Машинистов, Маяковского, Менешве (Фонтаны), Мерджан, Мелерше (с 1 по 42), Миронова, Мимета Нузета, Мерхамет, Металлистов, Миронова, Миллера, Миנדальная (Ак-Мечеть), Мисхор, Москалева, Мраморная, Мраморный, Муромская, Мускатная (с 1 по 43)
--	--	--

«Н»

Нижнегоспитальная, Набережная (с 26 по 28, с 34 по 64), Наврез (Весна), Нагорный, Неапольский, Неаполь скифский - раскопки, Неапольская, Некрасова (с 1 по 25, со 2 по 14, с 31 по 39, с 24 по 38, с 16 до конца, с 29 до конца, 9, с 16 по 23, 25), Неровный, Нестерова, Нижнее, Петровский, Нижнепетровский, Нижний, Нижняя, Новаторов, Новая, Новикова, Новороссийская, Нурлу

«О»

Обозный, Обрывной, Обская, Обходной, Объездная (2, 4, 6, 10), Одесская, Одесский, Озерное, Озерная, Озенбаш (Ак-Мечеть), Октябрьская, Опытная, Оранжерейная, Оранжерейный (с 1 по 4), Орталам, Оружейный (с 1 по 9), Офицерский (с 1 по 12), Офицерская, Очаковская

«П»

Павленко (с 1 по 7, кроме 6, со 2 по 16, с 15 до конца, 42 до конца, с 9 по 13, 2а, с 24 по 38, с 30 до конца, с 11 до конца, 2а, 16/31, с 1 по 7), Парашютистов (с 1 по 46), Парижская, Паровозная, Парковая, Пехлеванлар, пер. Айгуль пер. Ашик-Умер, пер. Аэрофлотский, пер. Балтийский, пер. Баррикадный, пер. Бастионный, пер. Батульский, пер. Береговой, пер. Бор-Чокрак, пер. Весенний, пер. Водоразборный, пер. Гавена, пер. Залесский, пер. Зеркальный, пер. Инкерманский, пер. Каверина, пер. Меловой, пер. Миллера, пер. Намус, пер. Ореховый, пер. Оружейный, пер. Охотничий, пер. Парковый, пер. Ружейный, пер. Русский, пер. Соколиный, пер. Степной, пер. Фенерли, пер. Фонтаны, пер. Футболистов, пер. Черноморский, пер. Школьный, пер. Эмиль, пер. Ягмурлы (Ак-Мечеть), пер. Виноградный, пер. Каштановый, пер. Советский, пер. Солнечный,

		Перевальное (с 1 по 29, со 2 по 18, с 15 по 33, с 12 по 46, с 33 до конца, с 35 до конца, с 24 до конца), Петровская Скала, 1-й Петровский (с 1 по 17, со 2 по 14), 2-й Петровский, 3-й Пионерский, Планеристов, Пограничников, Подгорный, Полигонная, Полигонный, Полтавская, Полтавский, Поповкина, Поселковая, Поселковый, Проводников, Проезд Известковый, Проездная, Производственная, Производственный, Пролетарская, Пролетный, Прямой, Пугачева, Пушкина, Пихтовая (Ак-Мечеть), Подгорная, Поповкина, Пошивальникова «Р» Рабочая, Ремесленная, Речная, Речной, Русская «С» Санитарная, Сахарова (Ак-Мечеть), Сергея Ценского, Селекционная, Селим Герай, Сельби (Фонтаны), Сенная, Сербет, Соковича, Сакский, Самокиша, Связистов, Севастопольская, Сельби-Эльмаз, 1 - 9, Симафорная, Симеренко, Серова, Сивашский, Сигнальная, Сизаса (8, с 10 по 48а, с 1 по 51), Сиреневая, Складской, Скалистый (с 1 по 29, со 2 по 26), Сквозной (с 1 по 14), Скифский, Скифская, Складская, Слуцкого, Совнаркомовский, Соколиная, Соколиный (с 1 по 33), Сочинская, Спартак (с 1 по 43, со 2 по 36), Спера (с 1 по 53, с 2 по 66), Среднепетровский, Стадионная, Степана Разина, Строителей, Студенческая, Студенческий, Спендиаровых, Старозенитная, Субхи, Суворовский спуск «Т» Таб-даир, Таврическая (с 1 по 23, со 2 по 42, с 29 по 39, 46), Тамбовская, Тарабукина, Табачная, Тарвацкого (с 1 по 15, со 2 по 18), Телевизионный, Телегина, Телефонный, Темиз, Тессели (с 1 по 26), (Фонтаны), Тихий, Токарева, Толстого (с 1 по 33, со 2 по 34), Транзитная, Транспортная, Толбухина, Трансформаторная, Трудовой, тупик Озерный, Тупой, Турецкая, Туристов, Тюльпанная, Тюльпанный, Тополевая, Торлацкого, Трубоченко, Тюзлюк (Ак-Мечеть) «У»
--	--	---

		Узкий, Украинская, Уют, Усадьба (Ак-Мечеть), Учан-Су, Ушакова, Уркуста, Урожайная, Ухтомского, Училищная, Ушинского «Ф» пер. Фабричный, Фельдшерский, Фиалковая, Фокисала «Х» ул. Хвойная, Хайри Эмир-заде, Харьковская, Харьковский, Хацко, Холмистый, Хатыра «Ц» ул. Целинная, Цветочная, Цимлянская «Ч» ул. Черноморская, Чименлик (Ак-Мечеть), Чобан, Чора Батыр (Фонтаны), Черниговская, Чернышевского, Чехова, Чигимеджи «Ш» ул. Шевченко, Шамиль Аллядина, Шаталова, Шахтеров, Широкая, Ширский, Шмидта, 3 «Э» Элеваторная, Элеваторный, Элем (Ак-Мечеть), Эльмаз, Эмель, Энтузиастов, Эскадронная, Эстонская «Ю» ул. Южная «Я» ул. Янтарная Симферопольский муниципальный район Сельское население/38805 человек с. Александровка, Веселое, Винницкое, Водное, Демьяновка, Дубки, Залесье, Камышинка, Каштановое, Кизиловое, Клиновка, Ключевое, Ключи, Колодезное, Кольчугино, Константиновка, Левадки, Лекарственное, Молочное, Николаевка, Новозбурьевка, Новониколаевка, Новоселовка, Обрыв, Партизанское, Передовое, Перово, Петровка, Петропавловка, Пожарское, Привольное,
--	--	--

			Прудовое, Равнополье, Раздолье, Тепловка, Топольное, Трехпрудное, Трудолюбовка, Украинка, Фонтаны, Харитоновка, Чистенькое, Пионерское, Краснолесье, Мраморное, Андрусово, Доброе, Дружное, Заречное, Перевальное, Чайковское Бахчисарайский муниципальный район/67161 человек Городское население/19167 человек Сельское население/47994 человека с. Предущельное, Баштановка, Машино, Кудрино, Верхоречье, Синапное, Дачное, Тургеневка, Белокаменное, Сирень, Железнодорожное, Речное, Мостовое, Новенькое, Долинное, Фурмановка, Красная Заря, Некрасовка, Тенистое, Айвовое, Суворово, Ароматное, Маловидное, Викторовка, Глубокий Яр, Репино, пгт Почтовое, Заветное, Нововасильевка, Самохвалово, Казанки, Севастьяновка, Новопавловка, Приятное Свидание, Тополи, Малиновка, Растущее, пгт Научный, Зубакино, Стальное, Плодовое, Брянское, Дубровка, Дорожное, Скалистое, Прохладное, Трудолюбовка, Вилино, Песчаное, Рассадное, Шевченково, Каштаны, Отрадное, Кочергино, Табачное, Береговое, Угловое, пгт Куйбышево, Новоульяновка, Малое Садовое, Большое Садовое, Высокое, Танковое, Нижняя Голубинка, Красный Мак, Холмовка, Залесное, Ходжа Сала, Новополе, Богатое Ущелье, Путиловка
1.6	160662	ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр Федерального медико-биологического агентства»	Городской округ Ялта/114756 человек Городское население/71185 человек Сельское население/43571 Городской округ Алушта и муниципальный район/45906 человек Городское население/24850 человек Сельское население/21056 человек с. Изобильное, Лучистое, В. Кутузовка, Н. Кутузовка, п. Розовый, Лазурное, Виноградное, пгт Партенит, Лавровое, Запрудное, Нижнее Запрудное, Кипарисное, Пушкино, Малый Маяк, п. Утес, п. Карасан, Малореченское, Солнечногорское, Генеральское, Рыбачье, Приветное, Зеленогорье, Семидворье, Лаванда, Чайка, Бондаренково

2	Первичные сосудистые отделения		
2.1	57505	ГБУЗ РК «Нижегородская районная больница»	Нижегородский муниципальный район/34098 человек Сельское население/34098 человек
2.2	151644	ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр»	Городской округ Феодосия/82111 человек Городское население/55446 человек Сельское население/26665 человек Городской округ Судак/24863 человека Городское население/12345 Сельское население/12518 Кировский муниципальный район/39436 человек Городское население/7244 человека Сельское население/32192 человека Ленинский муниципальный район Сельское население/5234 человека с. Семисотка, Каменское, Фронтное, Соляное, Львово, Петрово, Уварово, Батальное, Южное, Ячменное, Ерофеево, Луговое

Итого чел.: 1509824

** По согласованию с ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр Федерального медико-биологического агентства».*

При отсутствии согласования ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр Федерального медико-биологического агентства» пациент по решению бригады скорой медицинской помощи доставляется в ближайшую медицинскую организацию, на базе которой функционирует РСЦ/ПСО.

2. Маршрутизация больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения для проведения тромбэктомии (тромбоэкстракции/тромбаспирации) на территории Республики Крым:

№ п/п	Численность прикрепленного населения (человек)	Наименование медицинской организации	Прикрепленные территории/численность взрослого населения
1.1	467642	РСЦ ОНМК ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	Городской округ г. Симферополь/168805 человек «А» ул. Абрикосовая, Авангардная, Автовокзальная, Автомагистральная.

		Автомобильная, Айвазовская, Аксакова, Алексеева, Алуштинская, Апрельская, Арабатская, Артезианская, Артиллерийская (с 1 по 61; со 2 по 68), Адамакова, Алтайская, Археологическая, 51-й Армии, пер. Автомобильный, пер. Алмазный, пер. Алуштинский, пер. Апрельский, пер. Артезианский, пер. Алтайский, пер. Абрикосовый, пер. Автобусный «Б» ул. Бабушкина, Багратиона, Батаева, Безымянная, Белая (Слобода), Белогорская, Беспалова, Бетховена, Бесшумная, Блюхера, Большевицкая, Барзилова, Бородина, Братская (с 1 по 71; со 2 по 94), Брестская, Баррикадная, Буденного, Бархатова, Барышева, Б. Куна, Битумная, пер. Братский, пер. Белогорский, пер. Боковой, пер. Большевицкий, пер. Большой, пер. Бондарный, пер. Брестский, Бокуна (бывший пер. Огородный), Битакская (бывшая ул. Ворошилова) «В» ул. Верхнепетровская, Весенняя, Вилар, Винницкая, Виноградная, Вишневая, Водников, Водопроводная, Воинская, Вокзальная, Володарская, Боровского, Вологодская, 8-го Марта (со 2 по 68; с 1 по 147), Высотная, Волочаевская, Волошиновых, Воленский проезд, Высотный проезд, пер. Верхний, пер. Ветеринарный, пер. Водников, пер. Вишневый, пер. Водосборный, пер. Вольный, пер. Восточный, пер. Высотный, пер. Встречный «Г» ул. Гагарина, Гайдара, Гастелло, Гончарова, Грибоедова, Громовой, Гурзуфская, Геническая, Глилки, Голубца пер., Гвардейский, пер. Гранитный, пер. Грибоедова, пер. Гудронный, пер. Гурзуфский, пер. Генический, пер. Голубца, пер. Гравийный
--	--	---

		«Д» ул. Долинная (Луговое), Дарвина, Дацуна, Дачная, Декабристов, Дерюгина, Джанкойская, Днепропетровская, Добросмыслова, Долетова, Донская, Дорожная, Достоевского, Досычева, Дружных, Дунайская, Держинского, пер. Дальний, пер. Делегатский, пер. Джанкойский, пер. Днепропетровский, пер. Донской, пер. Дорожный, 36, пер. Дунайский «Е» ул. Евпаторийская, Ефремовой, Ефимовой, Евпаторийское шоссе, Евпаторийский тупик, Евпаторийский пер., пер. Ефремова «Ж» ул. Железнодорожная, 3, Жильцовой, Адм. Жирова, Жидкова (со 2 по 38; с 37 до конца), пер. Железнодорожный, туп. Железнодорожный, массив Живописное «З» ул. Запрудная, Зубцова, Зуйская, пер. Зеленый, пер. Зуйский «И» ул. Инкубаторная, ул. Интернациональная, Историческая, Ю. Инге, пер. Инкубаторный, пер. Институтский «К» ул. Кавказская, Крымская, Кизиловая, Каменистая, Камская, Кастолийская, Калчарная, Каспийская, Камерная, Кечкеметская (вся), Киевская (вся), Ким, Кирова (с 39 до конца; с 54 до конца), Клубная, Ковыльная, Коммунаров, Комсомольская, Космодемьянской, Коцюбинского, Кошевого, Крайняя, Красноармейская (с 1 по 89; со 2 по 72), Крупская, Кубанская, Кузнечная, Красная, Краснодарская, Куйбышева, Курортная, Крылова (все 4 номера), Камышбратская, Каширина, Караимская,
--	--	--

Курчатова, Кусакина, просп. Кирова (с 39 до конца; с 58 до конца), проезд Красногорский, проспект Красноармейский, пер. Колесный, пер. Карьерный, пер. Керченский, пер. Кизилловый, пер. Крылова, пер. Клинический, пер. Коллективный, пер. Колодезный, пер. Конечный, пер. Косогорный, пер. Крайний, пер. Красноармейский, пер. Краснооктябрьский, пер. Крученный, пер. Крымский, пер. Кубанский, пер. Кузнечный, пер. Куйбышева, пер. Курортный, пер. Курчатова, пер. Коцюбинского, пер. Каспийский, пер. Караимский, пер. Красногорский, микрорайоны Каменка, Коллективные сады

«Л»

ул. Лавриненко, Ладыгина, С. Лазо, Ларионова, Лебедева, Левкина, Ленина, Лескова, Ленинградская, Лесная, Лесхозная, Липецкая, Лозовая, Ломоносова, Луговая, Лунная, Линейная, Лазурная, Лермонтова, проезд Лесной, спуск Лесничный, пер. Лавандовый, пер. Лозовой, пер. Левинский, пер. Ломаный, пер. Л. Чайкиной, Любимая, микрорайон Луговое

«М»

ул. Мазанской, Майская, Макаренко, Малореченская, Малосадовая, Малофонтанная, Матросова, Марьинская, Мате Залки, Межевая, Менделеева, Механизаторов, ул. Мира («Жигулина Роша»), Мичурина, Молодежная, Молодых Подпольщиков, Мокроусова, Морозова, Морская, Московская, Мелитопольская, Миронова, тупик Марьинский, спуск Марьинский, заезд Майский, проезд Молодежный, проезд Морской, пер. Молодых Подпольщиков, пер. Майский, пер. Малосадовый, пер. Мелитопольский, пер. Морской, пер. Малый, пер. Мериша

«Н»

ул. Набережная (нечет.), Николаевская,

		Надинского, Народная, Носенко, Некрасова (с 29/8 до конца; с 1 по 35), Нестерова, Нижний госпитальный (с 1 до 45; со 2 до 54), Новосергеевская, Неапольская, 37, Новокубанская, тупик Новопетровский, заезд Новосергеевский, пер. Нижегородский, пер. Новосергеевский, пер. Неровный, пер. Народный, пер. Нагорный, ул. Научная, пер. Никанорова, пер. Набережный, пер. Нижнепетровский «О» ул. Овощная, Острякова, Островского, Опорная, Огородная, Осипенко, Одесская, Октябрьская, Отважных, Октябрят, Озерова, Общественная, Ореховая, Оборонная, Оленчука, пер. Огородный (переименован на ул. Бокуна), пер. Обрывной, пер. Одесский, пер. Октябрьский «П» ул. Приусадебная, Паринкова, Пехотинцев, Подгорная, Пасечная, Панфиловцев, Подводников, Полевая, Первомайская, Плотинная, Пирогова, П. Пелка, Почтовая, Приветная, Пригородная, Полярная, Полюсная, Ген. Попова, Пролетарская, Промышленная, Производственная, Продольная, Перевальная, Перегонец, Перовской, пер. Перекопский, пер. Персиковый, пер. Песчаный, пер. Первомайский, пер. Подгорный, пер. Прямой, пер. Промышленный, пер. Петровского, пер. Балка, пер. Пограничников, пер. Производственный, пер. Пролетный, пер. Пирогова, пер. Подводников, пер. Пожарный, пер. Полигонный, пер. Промежуточный, пер. Петровский, пер. Победы, пер. Пархоменко, проезд I Петровский, проезд II Петровский, тупики I, II, III Петровские, проспект Победы, проспект Суворова «Р» ул. Ракетная, Репина, Рубцова, Радио, Радищева, Ремесленная, Родионова, Родниковая, Ростовская, З. Рухадзе,
--	--	--

		Рылеева, пер. Родниковый, пер. Розовый, пер. Ростовский, пер. Рубцова, пер. Решидова «С» ул. Саватеева, Спортивная, Садовая (Чакъракъ), Сакская, Салгирна, Самохвалова, Свободная, Связистов, Северная, Сельвинского, Семашко, Сергеева-Ценского, Симеизская, Симферопольская, Скалистая, Скифская, Скрипниченко, Смирнова, Смольная, Сотовая, Спендиаровых, Счастливая, Стрессановая, Студенческая, Севастопольская (четные до 24), Солдатская, Судакская, Степная, СОД Возрождение, Снайперов, Солнечная, Стевена, Стахановцев, Суходольная, Смешная, Совхозная, проезд Скалистый, пер. Саватеева, пер. Скифский, пер. Симферопольский, пер. Сивашский, пер. Садовый, пер. Сквозной, пер. Скалистый, пер. Совхозный, пер. Салгирный, пер. Сторожевой, пер. Северный, пер. Скрипниченко, пер. Смешной, пер. Среднепетровский, пер. Столярный, пер. Стрелковый, ул. Счастливая «Т» ул. Тепличная, Тренева, Тургенева, Трудовая, Труда, Туркенича, Тюленина, Таманская, Танкистов, Таврическая, Тарабукина, Токарева, Тихая, Тракторная, Титова, Тенистая, Типичная, Терлецкого, Турецкого, спуск Телефонный, Троллейбусная, тупик Трудовой, пер. Трамвайный, пер. Трудовой, пер. Тенистый, пер. Телефонный, пер. Тепличный, пер. Тихий «У» ул. Уральская, пер. Урожайный «Ф» ул. Феодосийское шоссе, Фабричный спуск, пер. Футболистов, пер. Фруктовый, пер. Фестивальный, пер. Фельдшерский, пер. Февральский, Фруктовая, Франко, Февральская,
--	--	--

		Федотова, Федько, Фрунзе, Фурманова, Футболистов, Фестивальная, Флотская «Ш» ул. Шалфейная, Шполянской, Школьная, Шмидта, пер. Шмидта, пер. Шевазовой, Щорса, Щаденко «Х» ул. Хромченко, Хачатуряна, Хмельницкого, Хабаровская, Хохлова, пр. Холмистый «Ц» ул. Центральная, Цветочная, С.-Ценского, тупик Центральный «Ч» ул. Чехова (вся), Л. Чайкиной, Чайковского, Чапаева, Чекистов, Чонгарская, тупик Чеховский, Чакъракъ «Ю» ул. Юбилейная, пер. Южный, Юкъарт «Я» ул. Ялтинская, Ясная, Яковлева, Ялтинское шоссе, Яблоневого проезда, пер. Ялтинский, пер. Яблоневый, пгт Грэзовский, Аэрофлотский Симферопольский муниципальный район/129351 человек Сельское население/129351 человек Белогорский муниципальный район/45371 человек Городское население/12001 человек Сельское население/33370 человек пгт Зуя, с. Александровка, Белая Скала, Яблочное, Криничное, Чернополье, Дозорное, Мичурино, Лечебное, Головановка, Красноселовка, Пчелиное, Карасевка, Алексеевка, Ульяновка, Кизиловка, Русаковка, Луговое, Зеленогорское, Новогригорьевка, Балки, Новокленово, Межгорье, Овражки, Пасечное, Яковлевка, Богатое, Русское,
--	--	--

		Мелихово, Синескаменка, Родники, Красная Слобода, Поворотное, Черемисовка, Горлинка, Земляничное, Радостное, Еленовка, Васильевка, Малиновка, Павловка, Муромское, Хлебное, Кривцово, Некрасовка, Пролом, Северное, Сенное, Дивное, Курское, Тополевка, Учебное, Опытное, Вишенное, Зыбины, Мельники, Кирпичное, Мионовка, Петрово, Верхние и Нижние Орешники, Барабаново, Красногорье, Баланово, Ароматное, Курортное, Крымская, Стадионная, Степана Разина, Строителей, Студенческая, Студенческий, Спендиаровых, Старозенитная, Субхи, Суворовский спуск «Т» Тав-Даир, Таврическая (с 1 по 23, со 2 по 42, с 29 по 39, 46), Тамбовская, Тарабукина, Табачная, Тарвацкого (с 1 по 15, со 2 по 18), Телевизионный, Телегина, Телефонный, Темиз, Тессели (с 1 по 26) (Фонтаны), Тихий, Токарева, Толстого (с 1 по 33, со 2 по 34), Транзитная, Транспортная, Толбухина, Трансформаторная, Трудовой, Тупик Озерный, Тупой, Турецкая, Туристов, Тюльпанная, Тюльпанный, Тополевая, Торлацкого, Трубаченко, Тюзлюк (Ак-Мечеть) «У» Узкий, Украинская, Умют, Усадебная (Ак-Мечеть), Учан-Су, Ушакова, Уркуста, Урожайная, Ухтомского, Училищная, Ушинского «Ф» пер. Фабричный, Фельдшерский, Фиалковая, Фокисала «Х» ул. Хвойная, Хайри Эмир-заде, Харьковская, Харьковский, Хацко, Холмистый, Хатыра «Ц»
--	--	---

		ул. Целинная, Цветочная, Цимлянская «Ч» ул. Черноморская, Чименлик (Ак-Мечеть), Чобан, Чора Батыр (Фонтаны), Черниговская, Чернышевского, Чехова, Чигимеджи «Ш» ул. Шевченко, Шамяля Аллядина, Шаталова, Шахтеров, Широкая, Широкий, Шмидта, 3, Шоссейная «Э» Элеваторная, Элеваторный, Энергетиков, Элем (Ак-Мечеть), Эльмаз, Эмель, Энтузиастов, Эскадронная, Эстонская «Ю» ул. Южная «Я» ул. Янтарная, Яблочкова Красногвардейский муниципальный район Сельское население/20704 человека пгт Октябрьское, Амурское, Цветково, Курганное, Менделеево, Новоалексеевка, Звездное, Искра, Новозуевка, Ленинское, Тракторное, Новоивановка, Найденовка, Пологи, Колодезное, Орловка, Котельниково, Пятихатка, Менделеевка, Салгирка, Азов, Заречное, Докучаево, Краснознаменка, Тимошенко, Радужное, Рогово, Прямое с. Изобильное, Лучистое, В. Кутузовка, Н. Кутузовка, п. Розовый, Лазурное, Виноградное, пгт Партенит, Лавровое, Запрудное, Нижнее Запрудное, Кипарисное, Пушкино, Малый Маяк, п. Утес, п. Карасан, Малореченское, Солнечногорское, Генеральское, Рыбачье, Приветное, Зеленогорье, Семидворье, Лаванда, Чайка, Бондаренково
--	--	---

			Нижегородский муниципальный район/34098 человек Сельское население/34098 человек Советский муниципальный район/23407 человек Сельское население/23407 человек
1.2	223695	ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница № 7»	Городской округ г. Симферополь/112538 человек «А» ул. Аральская, Авдет, Абдуль-Тейфук, Авнационная, Адалет (с 1 по 34), Аджимушкая, Аджи-Эли, Айдын, Азовская, Акъяр (с 1 по 54), Акъ-Къая, Аллядина Шамиля, А. Невского, Аллейная, Альминская, Альминский, Альпинистов, пер. Альпинистов, Амурская (с 1 по 93; со 2 по 68, 95 - д.к., 70 - д.к.), Амет-Хана Султана, Ангарская, Анатровская (со 2 по 28), Арктическая, Арктический переулок, Армутлык пер., ул. Армутлык, Артиллерийский, пер. Археологический, ул. Археологическая, Архивный спуск, Арматурная, Артиллерийская, Ашик-Умер, Аэродромная, Аэрофлотская, Аюв-Даг «Б» Багажный, Байкальская (с 6 по 6а; с 1 по 47; с 20 по 22; с 24, 8 - 12, 49 - 67, 69 - д.к. 16), Баар, Балтийская, Балаклавская, Байкальский переулок, 42, Баррикадная, 1 - 63, 70, 70а, 1 - 94, Бархатовой, Батаева, Бассейная, Бастионная, Бахчисарайская, Безымянная, Батумская, Белогорская, Батурина, Бахтлы, Белогорский, Береговая, Боковой, Большевика Попова, Большевицкая, Большой, Бондарный, Бор-Чокрак, 1 - 16, Борзилова, Братская, Братский переулок, Буджакъ, Буганок, Буюк-Яшлав, Бульварная «В» Вагонный переулок, Вагонный тупик, Валдайская, Вертолетная, Ветка с/х Красная, Вели Ибрагимова, Взлетная, Винницкая, Внешняя, Войково, 2 - 14а, Вокзальный, Володарского, Воровского,

		1 - 7, 4 - 14, Восточный, Высоковольный, Высотная, Войкова «Г» ул. Гавена, Гарбий, 1 - 47, Генова, Генерала Васильева, Генерала Захарова, Генерала Яременко, Героев Аджимушкая, Героев Сталинграда (5, 7, 15, 17, 19, 21, 23, 25, 27, 29, 33, 31, с 6 по 97, 35, 14, 9, 11, 13), Герцена, Глухова, Гоголя, Городской, Горького, Грузовой, Грэсовская, Голубиная, Гражданская, Грибная, Гьарбий «Д» Дмитрия Ульянова, Давлет-Гирея, Дарвина, Данилова, Депутатская, Делегатский, Дереккой, Дертколь, Джепара Акима, Дзюбанова, Димитрова, Днепропетровская (с 1 по 84), Днепропетровский, Днепровская, Дружбы, Долгоруковская, Долетова, Досычева, Дражинского, Дыбенко, Дува, Дюльбер «Е» Енисейская, Ефремова, Ефремова пер., Елли, Ешкиль-Ада «Ж» Желябова, Жигалиной, Жидкова, Жирова, Жуковского «З» Заводская, Загородная, Залесская, Западная, Запорожская, Заречная, Зеленая, Звездная, Зенитная «И» Инге, Индустриальная, Индустриальный пер., Интернациональная, Иртышская, Истидад (с 1 по 31), Изобильная, Иннам (Ак-Мечеть), Истадат (Фонтаны) «К» Карла Либкнехта, Кавказская, Каверина, Казанская, Калинина, Калымтай, Каменистая, Кара Дениз, Каранфиль,
--	--	--

		Кестане (Фонтаны), Каменистый, Каменный, Каракач, Караимская, Каралезь, Карла Маркса, Каховская, Качинская (со 2 по 29, с 31 по 97, с 36 по 92), Керченский, Киевский, Кизиловая, Кизилый, Кирова (с 5 по 9/12, с 12 по 34, с 23 по 25, с 8 по 44), Клары Цеткин (с 1 по 46, с 42 по 44), Ключевой (с 1 по 21, со 2 по 22), Козлова, Кок-Козь, Коктебель, Колодезный, Колхозный, Коммунальная, Коммунальный, Кондукторская, Конечная, 1-й Конной Армии (Дарвина), Контейнерная, Космическая, Крайняя, Крайняя (Инге), Красноармейская, Красноармейский, Красногвардейская, Красного Креста, Краснознаменная, Красных зорь (с 2 по 42), Красных Подпольщиков, Крейтера, Кржижановского, Кронштадтский, Круглый, Крутой, Крылова, Крымская, Крымский, Крымских партизан (2, 4/55, 7, 6, 9, 18, 13, 17, 21, 23, 27, 29, 31, 37), Крымской Правды, Крымчакский, Кузнечная (Миронова), Курганная, Курцовская, Курцовский, Курчатова, Курьерский, (с 1 по 7, со 2 по 10а), Крутой, Кунесли, Кьюкбулы, Кюкзулы «Л» Лайнерная, Лексина, Ленина (с 11 по 15, с 19 по 43, со 2 по 42, с 2а по 22, с 1/7 по 15/1, с 7 по 17, с 13 по 15), Лепская, Леси Украинки, Лесной, Лестничный, Летчиков, Лозовая, Лозовой, Локомотивная, Ломаный, Луганская, Луначарского, Льдозаводская, Ливневая, Лихого «М» Маршала Жукова (3, 13, 23, 23а, 31а, 15, 17, 29, 29а, 31, 33, 35, 9, 37, 39, 43, 5, 25, 27), Малофонтанная, Мальй, Мальченко, Марка Донского (12, с 1 по 33, 16, 20, 22 - 24, с 67 до конца, ба, 8, с 35 по 65), Маркевича, 8 Марта, Маршала Василевского (16, 51/2, 49), Марьинская, Марьинский, Махмутова, Машинистов, Маяковского, Менешве (Фонтаны), Мерджан, Мелерше (с 1 по 42), Миронова, Мимета Нузета, Мерхамет,
--	--	---

		Металлистов, Миронова, Миллера, Миндальная (Ак-Мечеть), Мисхор, Монтажная, Москалева, Мраморная, Мраморный, Муромская, Мускатная (с 1 по 43) «Н» Нижегоспитальная, Набережная (с 26 по 28, с 34 по 64), Наврез (Весна), Нагорный, Неапольский, Неаполь Скифский - раскопки, Неапольская, Некрасова (с 1 по 25, со 2 по 14, с 31 по 39, с 24 по 38, с 16 до конца, с 29 до конца, 9, с 16 по 23, 25), Неровный, Нестерова, Нефтебаза, Нижнепетровский, Нижний, Нижняя, Новаторов, Новая, Новикова, Новороссийская, Нурлу «О» Обозный, Обрывной, Обская, Обходной, Объездная (2, 4, 6, 10), Одесская, Одесский, Озерное, Озерная, Озенбаш (Ак-Мечеть), Октябрьская, Опытная, Оранжевая, Оранжевый (с 1 по 4), Орталам, Оружейный (с 1 по 9), Офицерский (с 1 по 12), Офицерская, Очаковская «П» Павленко (с 1 по 7, кроме 6, со 2 по 16, с 15 до конца, 42 - до конца, с 9 по 13, 2а, с 24 по 38, с 30 до конца, с 11 до конца, 2а, 16/31, с 1 по 7), Парашютистов (с 1 по 46), Парижская, Паровозная, Парковая, Пехлеванлар, пер. Айгуль, пер. Ашик-Умер, пер. Аэрофлотский, пер. Балтийский, пер. Баррикадный, пер. Бастионный, пер. Батульский, пер. Береговой, пер. Бор-Чокрак, пер. Вертолетный, пер. Весенний, пер. Водоразборный, пер. Гавена, пер. Залесский, пер. Зеркальный, пер. Инкерманский, пер. Каверина, пер. Марсовый, пер. Меловой, пер. Миллера, пер. Намус, пер. Ореховый, пер. Оружейный, пер. Охотничий, пер. Парковый, пер. Ружейный, пер. Русский, пер. Соколин, пер. Степной, пер. Фенерли, пер. Фонтаны, пер. Футболистов, пер. Черноморский, пер.
--	--	---

		Школьный, пер. Эмиль, пер. Ягмурлы (Ак-Мечеть), пер. Виноградный, пер. Заречный, пер. Каштановый, пер. Советский, пер. Солнечный, Перевальное (с 1 по 29, со 2 по 18, с 15 по 33, с 12 по 46, с 33 до конца, с 35 до конца, с 24 до конца), Перронная, Петровская Скала, 1-й Петровский (с 1 по 17, со 2 по 14), 2-й Петровский, 3-й Пионерский, Планеристов, Пограничников, Подгорный, Полигонная, Полигонный, Полтавская, Полтавский, Поповкина, Поселковая, Поселковый, Проводников, проезд Известковый, Проездная, Производственная, Производственный, Пролетарская, Пролетный, Прямой, Пугачева, Пушкина, Пихтовая (Ак-Мечеть), Подгорная, Поповкина, Пошивальникова «Р» Рабочая, Ремесленная, Речная, Речной, Русская «С» Санитарная, Сахарова (Ак-Мечеть), Сергеева-Ценского, Селекционная, Селим Герай, Сельби (Фонтаны), Сенная, Сербет, Соковича, Сакский, Самокиша, Светлая, Связистов, Севастопольская, Сельби-Эльмаз, 1 - 9, Семафорная, Симеренко, Серова, Сибирская, Сивашский, Сигнальная, Сизаса (8, с 10 по 48а, с 1 по 51), Сиреневая, Складской, Скалистый (с 1 по 29, со 2 по 26), Сквозной (с 1 по 14), Скифский, Скифская, Складская, Слуцкого, Советская, Совнаркомовский, Соколиная, Соколиный (с 1 по 33), Сочинская, Спартак (с 1 по 43, со 2 по 36), Спера (с 1 по 53, со 2 по 66), Среднепетровский, Ключи, Колодезное, Кольчугино, Константиновка, Левадки, Лекарственное, Молочное, Николаевка, Новозбурьевка, Новониколаевка, Новоселовка, Обрыв, Партизанское, Передовое, Перово, Петровка, Петропавловка, Пожарское, Привольное, Прудовое, Равнополье, Раздолье, Тепловка, Топольное, Трехпрудное,
--	--	---

		Трудолюбовка, Украинка, Фонтаны, Харитоновка, Чистенькое, Пионерское, Краснолесье, Мраморное, Андрусово, Доброе, Дружное, Заречное, Перевальное, Чайковское Бахчисарайский муниципальный район/67161 человек Городское население/19167 человек Сельское население/47994 человека с. Предущельное, Баштановка, Машино, Кудрино, Верхоречье, Синапное, Дачное, Тургеневка, Белокаменное, Сирень, Железнодорожное, Речное, Мостовое, Новенькое, Долинное, Фурмановка, Красная Заря, Некрасовка, Тенистое, Айвовое, Суворово, Ароматное, Маловидное, Викторовка, Глубокий Яр, Репино, пгт Почтовое, Заветное, Нововасильевка, Самохвалово, Казанки, Севастьяновка, Новопавловка, Приятное Свидание, Тополи, Малиновка, Растущее, пгт Научный, Зубакино, Стальное, Плодовое, Брянское, Дубровка, Дорожное, Скалистое, Прохладное, Трудолюбовка, Вилино, Песчаное, Рассадное, Шевченко, Каштаны, Отрадное, Кочергино, Табачное, Береговое, Угловое, пгт Куйбышево, Новоульяновка, Малое Садовое, Большое Садовое, Высокое, Танковое, Нижняя Голубинка, Красный Мак, Холмовка, Залесное, Ходжа Сала, Новополе, Богатое Ущелье, Путиловка Красногвардейский муниципальный район/43996 человек Сельское население/43996 человек пгт Красногвардейское, Видное, Марьяновка, Щербаково, Ульяновка, Невское, Muskатное, Удачное, Некрасово, Красный Партизан, Полтавка, Комаровка, Машино, Дибровское, Стахановка, Ровное, Петровка, Ближнее, Известковое, Красная Поляна, Кремневка, Миролюбовка, Ново-Эстония, Пушкино, Клепкино, Карповка, Ястребовка, Калинин, Вишняковка, Коммунары, Победино, Александровка, Краснодарка,
--	--	--

			Тимашовка, Восход, Владимирово, Доходное, Зоря
1.3	316926	ГБУЗ РК «Керченская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Городской округ Керчь/124998 человек Городское население/124998 человек Ленинский муниципальный район/45518 человек Городское население/8596 человек Сельское население/36922 человека Городской округ Феодосия/82111 человек Городское население/55446 человек Сельское население/26665 человек Городской округ Судак/24863 человека Городское население/12345 человек Сельское население/12518 человек Кировский муниципальный район/39436 человек Городское население/7244 человека Сельское население/32192 человека
1.4	386805	ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»	Городской округ Евпатория/99702 человека Городское население/88383 человека Сельское население/11319 человек Городской округ Саки/19230 человек Городское население/19230 человек Сакский муниципальный район/61368 человек Сельское население/61368 человек Черноморский муниципальный район/24528 человек Сельское население/24528 Раздольненский муниципальный район/23918 человек Сельское население/23918 человек Городской округ Джанкой/28903 человека Городское население/28903 человека Джанкойский муниципальный район/49028 человек Сельское население/49028 человек Городской округ Армянск/18717 человек

			Городское население/16961 человек Сельское население/1756 человек Городской округ Красноперкопск/19559 человек Городское население/19559 человек Красноперкопский муниципальный район/18009 человек Сельское население/18009 человек Первомайский муниципальный район/23843 человека Сельское население/23843
1.5	114756	ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр Федерального медико-биологического агентства»	Городской округ Ялта/114756 человек Городское население/71185 человек Сельское население/43571 человек Городской округ Алушта и муниципальный район/45906 человек Городское население/24850 человек Сельское население/21056 человек

Приложение 3
к Порядку оказания
медицинской помощи
больным с сердечно-сосудистыми
заболеваниями на
территории Республики Крым

РЕГЛАМЕНТ
оказания медицинской помощи больным с острым коронарным
синдромом

1. Настоящий регламент регулирует вопросы оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом на территории Республики Крым.

2. Оказание медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом (далее - ОКС) на основе принципа единства подходов и преемственности на всех этапах лечебных мероприятий и медицинской эвакуации с приоритетом мероприятий по раннему восстановлению коронарного кровотока (тромболитическая терапия, малоинвазивные хирургические вмешательства).

3. Этапы оказания медицинской помощи пациентам с ОКС:

3.1. Догоспитальный этап:

3.1.1. при обращении пациента (других лиц) в службу скорой медицинской помощи (далее - СМП) диспетчер (фельдшер, медицинская сестра) по приему вызовов скорой медицинской помощи осуществляет диалог с применением алгоритма приема вызовов СМП при ОКС (приложение 1 к настоящему регламенту);

3.1.2. оказание медицинской помощи пациентам с ОКС проводится выездными бригадами скорой медицинской помощи, выездными экстренными консультативными бригадами скорой медицинской помощи (далее - бригады СМП) согласно утвержденным алгоритмам (приложение 4 к настоящему регламенту) с учетом критериев отбора (приложение 2 к настоящему регламенту);

3.1.3. при установлении или подозрении диагноза ОКС врач (фельдшер) бригады СМП осуществляет информирование РСЦ/ПСО в телефонном режиме по выделенным для осуществления взаимодействия номерам телефонов структурных подразделений РСЦ и ПСО о пациенте с подозрением на ОКС и предполагаемом времени его доставки;

3.1.4. медицинская эвакуация пациентов при установлении или подозрении ОКС на территории Республики Крым осуществляется бригадами СМП в соответствии со схемой маршрутизации.

Начало эвакуации пациента с подозрением на ОКС осуществляется в кратчайшие сроки (не позднее 30 минут) от момента постановки диагноза с обязательным предварительным информированием дежурного врача

РСП/ПСО врачом (фельдшером) СМП о потенциальной госпитализации пациента с ОКС;

3.1.5. при ОКС с подъемом ST в случае невозможности выполнения первичного чрескожного коронарного вмешательства (далее - ЧКВ) в течение 120 минут после постановки диагноза (неготовности рентген-операционной к моменту доставки пациента с подозрением на ОКС бригадой СМП, превышения 60 минут доставки пациента с подозрением на ОКС бригадой СМП), врач (фельдшер) бригады СМП проводит тромболитическую терапию при отсутствии противопоказаний;

3.1.6. абсолютными противопоказаниями к тромболитической терапии являются:

- геморрагический инсульт или инсульт неизвестного происхождения любой давности;

- ишемический инсульт в предшествующие шесть месяцев;

- травма или опухоли головного мозга, артериовенозная мальформация;

- большая травма/операция/травма головы в течение предыдущего месяца;

- желудочно-кишечное кровотечение в течение предыдущего месяца;

- периодические кровотечения (исключая месячные);

- диссекция аорты;

- пункции в течение суток (биопсия печени, люмбарная пункция);

- аллергическая реакция на тромболитик;

3.1.7. относительными противопоказаниями к тромболитической терапии являются:

- транзиторная ишемическая атака в течение предыдущих 6 месяцев;

- оральная антикоагулянтная терапия;

- беременность или 1 неделя после родов;

- резистентная гипертензия (систолическое артериальное давление свыше 180 мм ртутного столба и/или диастолическое артериальное давление свыше 110 мм ртутного столба);

- тяжелое заболевание печени;

- инфекционный эндокардит;

- обострение язвенной болезни;

- продолжительная или травматичная реанимация;

- предшествующее лечение стрептокиназой, в том числе модифицированной (особенно первые 4 - 9 месяцев), если предполагается повторное введение этих препаратов (другие тромболитики не противопоказаны);

3.1.8. при эффективной тромболитической терапии (быстрый регресс сегмента ST (снижение более чем на 50% от исходного к 60 - 90 минутам после введения препарата); исчезновение болевого синдрома через 2 - 24 часа) выполняется коронароангиография и ЧКВ;

3.1.9. при неэффективной тромболитической терапии или при наличии признаков повторной окклюзии или рецидива подъема сегмента ST выполняются коронароангиография и ЧКВ в кратчайшие сроки по жизненным

показаниям;

3.1.10. при нестабильном состоянии пациента с подозрением на ОКС, выраженных нарушениях витальных функций, развитии у пациента с подозрением на ОКС явлений декомпенсации гемодинамических показателей (кардиогенный шок, острая левожелудочковая недостаточность с отеком легких, гемодинамически значимые нарушения сердечного ритма) пациент с подозрением на ОКС по решению бригады скорой медицинской помощи доставляется в ближайшую медицинскую организацию с отделением анестезиологии и реанимации для стабилизации состояния с последующей медицинской эвакуацией для решения вопроса о реваскуляризации миокарда (возобновление кровоснабжения коронарных артерий сердца (ишемизированного миокарда));

3.1.11. при остром коронарном синдроме на догоспитальном этапе проводится*:

** Дозы и наименования препаратов в соответствии с актуальными клиническими рекомендациями ведения больных с острым коронарным синдромом.*

- купирование болевого синдрома;
- антикоагулянтная терапия;
- антиагрегантная терапия **;

*** При ОКС без подъема сегмента ST второй антиагрегантный препарат (ингибитор P2Y₁₂) не назначается до госпитализации пациента в стационар и подтверждения диагноза.*

- тромболитическая терапия при наличии показаний и отсутствии противопоказаний;

- симптоматическая терапия осложнений: нарушения ритма сердца, брадиаритмии и нарушения проводимости, отек легких, кардиогенный шок и других.

3.2. Стационарный этап:

3.2.1. межбольничная эвакуация пациентов с ОКС из ПСО, центральных городских больниц (ЦГБ), центральных районных больниц (ЦРБ) в РСЦ осуществляется бригадами СМП.

Перевод пациентов с ОКС из ПСО, ЦГБ, ЦРБ в РСЦ осуществляется после консультации специалистами РСЦ, в том числе с применением телемедицинских технологий, и по согласованию с руководителем РСЦ или заведующим профильным отделением РСЦ;

3.2.2. показаниями для эвакуации пациентов с ОКС из ПСО, ЦГБ, ЦРБ в РСЦ являются:

- ОКС с подъемом сегмента ST с показаниями к проведению ЧКВ:
 - а) с момента развития ОКС с подъемом сегмента ST до 48 часов;
 - б) с момента развития ОКС более 48 часов при рецидивирующем течении инфаркта миокарда;
 - в) ОКС с подъемом сегмента ST через 2 - 24 часа после успешного проведения тромболитической терапии;
 - г) ОКС с подъемом ST с полным исчезновением симптомов и

нормализацией положения сегмента ST на ЭКГ без реперфузионного лечения;

- ОКС без подъема сегмента ST у пациентов высокого и очень высокого риска:

а) при рецидивирующем болевом синдроме на фоне адекватной консервативной терапии с динамическими изменениями на ЭКГ (депрессия ST), нестабильностью гемодинамики (гипотензия, левожелудочковая недостаточность), жизнеугрожающими желудочковыми нарушениями ритма;

б) рост уровня кардиоспецифических маркеров в динамике (уровня сердечного тропонина, выявленного количественными высокочувствительными методами);

в) выявленные ранее при коронарографии критические стенозы магистральных артерий;

- ранняя постинфарктная стенокардия;

3.2.3. относительными противопоказаниями для эвакуации пациентов с ОКС из ПСО, ЦГБ, ЦРБ в РСЦ (противопоказания для эвакуации) являются:

- инкурабельная соматическая патология (терминальная стадия онкологических заболеваний, терминальная почечная или печеночная недостаточность, хроническая сердечная недостаточность III стадии);

- глубокая и запредельная кома;

- активные формы туберкулеза или острые инфекционные заболевания, опасные для окружающих;

- отказ пациента от коронарографии, ЧКВ;

- острые заболевания, требующие экстренного хирургического вмешательства (желудочно-кишечные кровотечения, аппендицит, перитонит, острая кишечная непроходимость и др.).

При наличии указанных в настоящем пункте противопоказаний для эвакуации организуется проведение консультации специалистами РСЦ, в том числе с применением телемедицинских технологий, для определения дальнейшей тактики лечения пациента;

3.2.4. при направлении пациента с ОКС из ПСО, ЦГБ, ЦРБ в РСЦ рекомендуется провести следующие обследования:

- ЭКГ в динамике;

- биохимические маркеры некроза миокарда (КФК, тропонин) в динамике;

- общеклинические исследования крови;

- общетерапевтический биохимический анализ крови;

- УЗИ сердца (при возможности выполнения);

- R-графия органов грудной клетки (при возможности выполнения);

3.1.5. показаниями для перевода больных из РСЦ/ПСО в кардиохирургическое отделение ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» являются:

- для пациентов, перенесших ОКСнST:

а) необходимость проведения экстренного коронарного шунтирования (далее - КШ) больным с ИМнST, имеющим кардиогенный шок или тяжелую сердечную недостаточность, после коронарографии при невозможности проведения ЧКВ и при отсутствии противопоказаний для транспортировки

пациента;

б) необходимость проведения экстренного КШ больным с ИМпST при невозможности проведения ЧКВ и/или безуспешным ЧКВ, имеющим продолжающуюся или рецидивирующую ишемию миокарда, осложнениях ЧКВ (неудачное раскрытие стента, перелом стента, перфорация коронарной артерии) и при отсутствии противопоказаний для транспортировки пациента;

в) оперативное лечение больным с ИМпST при механических осложнениях инфаркта миокарда (разрыв межжелудочковой перегородки, отрыв или острая дисфункция папиллярной мышцы, наружный разрыв миокарда желудочков) при наличии возможности транспортировки больного.

Проведение КШ больным с ИМпST при высоком индексе SYNTAX выше 33, перенесшим первичное ЧКВ инфаркт-связанной артерии решается в плановом порядке после стабилизации состояния;

- для пациентов, перенесших ОКСбпST, необходимость проведения экстренного коронарного шунтирования при высоком индексе SYNTAX (выше 33);

3.2.6. при выборе метода реваскуляризации для пациентов с многососудистым поражением используется индекс SYNTAX с учетом клинического состояния пациента, распространенности и особенности коронарного атеросклероза, наличия сопутствующих заболеваний, возможности длительно использовать длительной двойной тромбоцитарной терапии (ДАТТ), потребности в длительном использовании антикоагулянтов;

3.2.7. при наличии показаний к реваскуляризации миокарда и невозможности выполнить ЧКВ у пациентов с ОКСбпST рекомендуется выполнение операции КШ в сроки от 2 до 72 часов (исходя из рисков неблагоприятного исхода), которая является методом выбора при отсутствии подходящей для ЧКВ анатомии или наличии механических осложнений ИМ (разрыв свободной стенки ЛЖ, разрыв МЖП, разрыв папиллярных мышц или хорд створок митрального клапана);

3.2.8. эвакуация больных с ОКС из РСЦ и ПСО для кардиохирургического вмешательства осуществляется бригадами СМП после телемедицинской консультации сердечно-сосудистого хирурга и по согласованию с заведующим кардиохирургическим отделением ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко».

Приложение 1
к Регламенту оказания
медицинской помощи больным
с острым коронарным синдромом

АЛГОРИТМ
распознавания острого коронарного синдрома фельдшером
(медицинской сестрой) по приему вызовов
скорой медицинской помощи

1. В ходе диалога с пациентом (лицом, вызывающим скорую медицинскую помощь), активно предъявляющим жалобы на «боль в сердце», следует задать следующие вопросы:

1.1. Является ли боль жгучей, давящей, пекущей, режущей (да/нет)?

1.2. Болит в области грудной клетки (за грудиной, в левой половине грудной клетки, под левой лопаткой или в межлопаточной области) (да/нет)?

1.3. Отдает ли боль в левую руку, плечо, лопатку, нижнюю челюсть, верхнюю часть живота (да/нет)?

1.4. Длительность боли более 15 минут при условии самостоятельного применения нитратов (да/нет)?

1.5. В анамнезе ишемическая болезнь сердца (ИБС), ранее перенесенный острый инфаркт миокарда (ОИМ), гипертоническая болезнь (ГБ) (да/нет).

При наличии хотя бы одного ответа «да» на вопросы 1.1 - 1.4 устанавливается повод «Подозрение на острый коронарный синдром», вызов относится к категории «экстренный». На вызов с данным поводом направляется ближайшая свободная общепрофильная врачебная бригада скорой медицинской помощи (СМП). При отсутствии врачебной бригады направляется общепрофильная фельдшерская бригада СМП.

Информация, полученная в ходе применения алгоритма, предоставляется врачу (фельдшеру) бригады СМП, направляемой для обслуживания вызова СМП.

Приложение 2
к Регламенту оказания
медицинской помощи больным
с острым коронарным синдромом

КРИТЕРИИ ОТБОРА

пациентов с острым коронарным синдромом для медицинской
эвакуации в региональные сосудистые центры
и первичные сосудистые отделения

1. Клинические критерии:

- наличие у больного затяжного (> 15 мин) приступа ангинозных болей за грудиной или в левой половине грудной клетки;
- или наличие эквивалентов стенокардии (одышка, резкая общая слабость, нестабильное АД);
- впервые возникшая (в предшествующие 28 - 30 дней) «тяжелая» стенокардия;
- дестабилизация ранее существующей стабильной стенокардии с появлением характеристик, присущих более высокому классу стенокардии, и/или появление приступов боли в покое в предшествующие 24 - 48 часов.

2. Электрокардиографические критерии:

- регистрация стойкой (более 20 мин) элевации сегмента ST в двух и более смежных отведениях, регистрация остро возникшей полной блокады левой ножки пучка Гиса (при наличии клиники острого инфаркта миокарда);
- регистрация впервые выявленной полной блокады левой ножки пучка Гиса при наличии клинической симптоматики острого коронарного синдрома *;

** тромболитическая терапия не проводится.*

- депрессия сегмента ST > 1 мм в двух или более смежных отведениях; инверсия зубца T > 1 мм в отведениях с преобладающим зубцом R;
- глубокие инвертированные зубцы T в передних грудных отведениях;
- кратковременная (не более 20 мин) элевация сегмента ST > 1 мм в двух смежных отведениях.

Диагностическая ценность изменений ЭКГ увеличивается при регистрации данных изменений на высоте болевого синдрома.

Приложение 3
к Регламенту оказания
медицинской помощи больным
с острым коронарным синдромом

КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ
принятия решения врачебно-фельдшерской
бригадой скорой медицинской помощи о проведении больному
с острым коронарным синдромом тромболитической терапии

Проверьте и отметьте каждый из показателей, приведенных в таблице.

Если отмечены все квадратики в столбце «Да» и ни одного в столбце «Нет», то проведение тромболитической терапии больному показано.

При наличии даже одного неотмеченного квадратика в столбце «Да» тромболитическую терапию проводить не следует и заполнение контрольного листа можно прекратить.

	«Да»	«Нет»
Больной ориентирован, может общаться		
Характерный для ОКС болевой синдром и/или его эквиваленты, продолжающиеся не менее 15 - 20 мин, но не более 12 часов		
После исчезновения характерного для ОКС болевого синдрома и/или его эквивалентов прошло не более 3 часов		
Выполнена качественная регистрация ЭКГ в 12 отведениях		
У врача/фельдшера СМП есть опыт оценки изменений сегмента ST и блокады ножек пучка Гиса на ЭКГ (тест только при отсутствии дистанционной оценки ЭКГ специалистом)		
Есть подъем сегмента ST на 1 мм и более в двух и более смежных отведениях ЭКГ или зарегистрирована блокада левой ножки пучка Гиса, которой раньше у больного не было		
Транспортировка больного в стационар займет более 60 мин		
В период транспортировки больного имеется возможность постоянного мониторингового контроля ЭКГ (хотя бы в одном отведении), внутривенных инфузий (в кубитальной вене установлен катетер) и срочного применения дефибриллятора		
Систолическое давление крови не превышает 180 мм рт. ст. Диастолическое давление крови не превышает 110 мм рт. ст.		
Разница уровней систолического давления крови, измеренного на		

правой и левой руке, не превышает 15 мм рт. ст.		
В анамнезе отсутствуют указания на перенесенный инсульт или наличие другой органической (структурной) патологии мозга		
Отсутствуют клинические признаки кровотечения любой локализации (в том числе желудочно-кишечные и урогенитальные) или проявления геморрагического синдрома		
В представленных медицинских документах отсутствуют данные о проведении больному длительной (более 10 мин) сердечно-легочной реанимации или о наличии у него за последние 2 недели внутреннего кровотечения; больной и его близкие это подтверждают		
В представленных медицинских документах отсутствуют данные о перенесенной в течение предыдущего месяца хирургической операции (в т.ч. на глазах с использованием лазера) или серьезной травме с гематомами и/или кровотечением, больной подтверждает это		
В представленных медицинских документах отсутствуют данные о наличии беременности или терминальной стадии какого-либо заболевания и данные опроса и осмотра подтверждают это		

ВЫВОД: Тромболитическая терапия больному _____
(ФИО)

ПОКАЗАНА/ПРОТИВОПОКАЗАНА (нужное обвести)

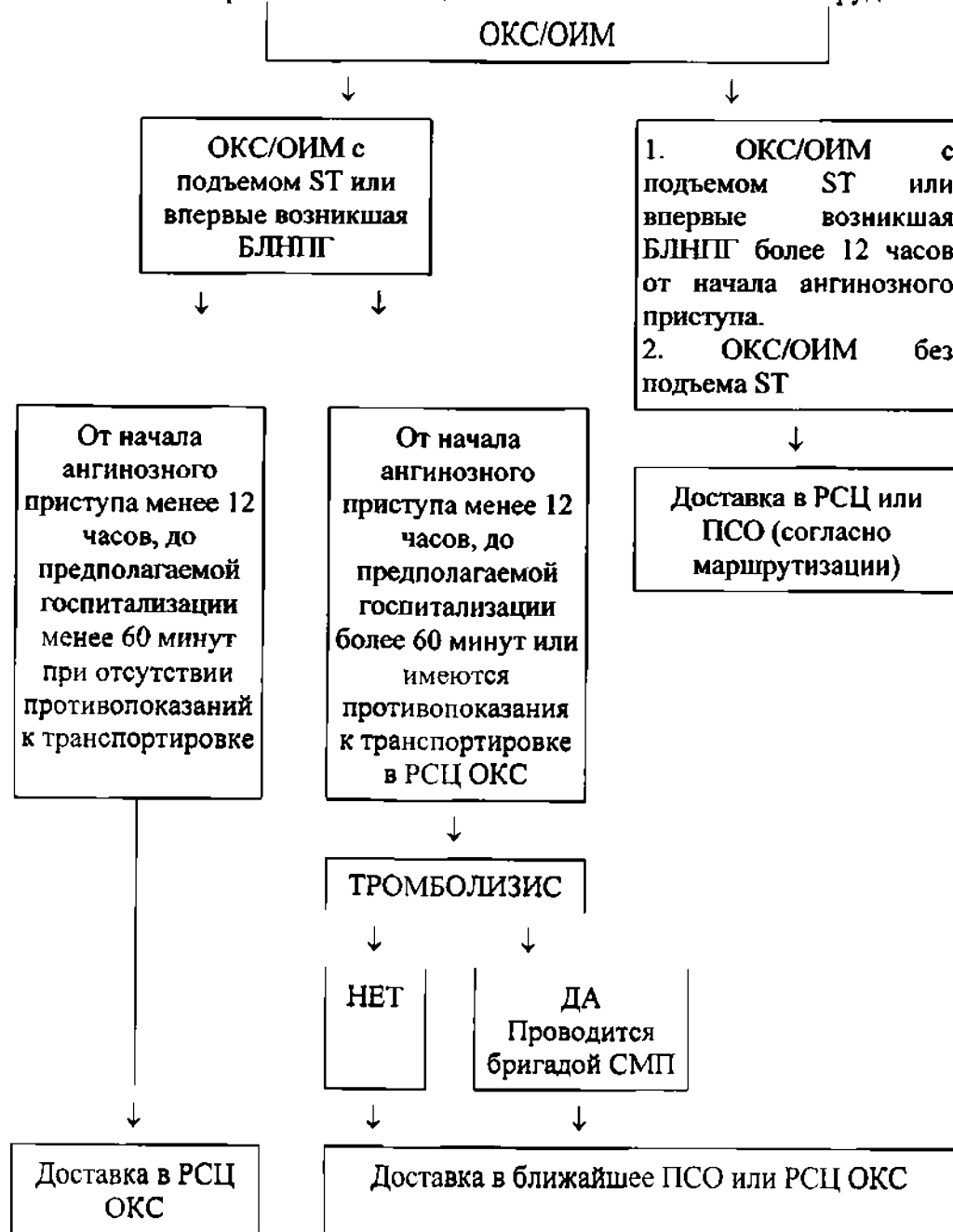
Лист заполнил: Врач/фельдшер (нужное обвести) _____
(ФИО)

Дата _____ Время _____ Подпись _____

Приложение 4
к Регламенту оказания
медицинской помощи больным
с острым коронарным синдромом

АЛГОРИТМ

действия для врачей и фельдшеров бригад скорой медицинской
помощи при контакте с пациентами с симптомом «боль в груди»



Приложение 5
к Регламенту оказания
медицинской помощи больным
с острым коронарным синдромом

Маршрутизация больных с острым коронарным синдромом на территории Республики Крым:

№п/п	Зоны ответственности, муниципальные образования	ОКС без подъёма сегмента ST, без критериев очень высокого и высокого риска	ОКС с подъёмом сегмента ST, ОКС без подъёма сегмента ST очень высокого и высокого риска
1	2	3	4
1	Белогорский муниципальный район	РСЦ ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»	РСЦ ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»
2	Красногвардейский муниципальный район	РСЦ ГБУЗ РК «Джанкойская центральная городская больница»	РСЦ ГБУЗ РК «Джанкойская центральная городская больница»
3	Симферопольский муниципальный район	РСЦ ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница №7» РСЦ ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»	РСЦ ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница №7» РСЦ ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»
4	Городской округ Симферополь	РСЦ ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко» РСЦ ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница №7»	РСЦ ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко» РСЦ ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница №7»
5	Первомайский муниципальный район	РСЦ ГБУЗ РК «Джанкойская центральная городская больница»	РСЦ ГБУЗ РК «Джанкойская центральная городская больница»
6	Раздольненский муниципальный район	РСЦ ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»	РСЦ ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»
7	Черноморский муниципальный район	РСЦ ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»	РСЦ ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»

8	Городской округ Евпатория	РСЦ ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»	РСЦ ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»
9	Ленинский муниципальный район	ПСО ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр»	РСЦ ГБУЗ РК «Керченская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»
10	Городской округ Керчь	РСЦ ГБУЗ РК «Керченская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	РСЦ ГБУЗ РК «Керченская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»
11	Джанкойский муниципальный район	РСЦ ГБУЗ РК «Джанкойская центральная городская больница»	РСЦ ГБУЗ РК «Джанкойская центральная городская больница»
12	Красноперекопский муниципальный район	РСЦ ГБУЗ РК «Джанкойская центральная городская больница»	РСЦ ГБУЗ РК «Джанкойская центральная городская больница»
13	Городской округ Армянск	РСЦ ГБУЗ РК «Джанкойская центральная городская больница»	РСЦ ГБУЗ РК «Джанкойская центральная городская больница»
14	Городской округ Джанкой	РСЦ ГБУЗ РК «Джанкойская центральная городская больница»	РСЦ ГБУЗ РК «Джанкойская центральная городская больница»
15	Городской округ Красноперекопск	РСЦ ГБУЗ РК «Джанкойская центральная городская больница»	РСЦ ГБУЗ РК «Джанкойская центральная городская больница»
16	Кировский муниципальный район	РСЦ ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр»	РСЦ ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»
17	Нижегорский муниципальный район	РСЦ ГБУЗ РК «Джанкойская центральная городская больница»	РСЦ ГБУЗ РК «Джанкойская центральная городская больница»
18	Советский муниципальный район	ПСО ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр»	РСЦ ГБУЗ РК «Джанкойская центральная городская больница»
19	Городской округ Судак	ПСО ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр»	РСЦ ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»
20	Городской округ Феодосия	ПСО ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр»	РСЦ ГБУЗ РК «Керченская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»

21	Бахчисарайский муниципальный район	РСЦ ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница №7»	РСЦ ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница №7»
22	Городской округ Алушта	РСЦ ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр Федерального медико- биологического агентства»	РСЦ ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр Федерального медико- биологического агентства»
23.	Алуштинский муниципальный район	РСЦ ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр Федерального медико- биологического агентства»	РСЦ ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр Федерального медико- биологического агентства»
24	Сакский район	РСЦ ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»	РСЦ ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»
25	Городской округ Саки	РСЦ ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»	РСЦ ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»
26	Городской округ Ялта	РСЦ ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр Федерального медико- биологического агентства»	РСЦ ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр Федерального медико- биологического агентства»
27	Судакский муниципальный район	ПСО ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр»	РСЦ ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»

РЕГЛАМЕНТ

маршрутизации пациентов с хронической сердечной недостаточностью

1. Настоящий Регламент регулирует вопросы оказания медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью на территории Республики Крым.

2. Для целей настоящего Регламента к хронической сердечной недостаточности (далее - ХСН) относятся состояния, соответствующие кодам Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (десятый пересмотр), I50.0, I50.1, I50.9.

3. Оказание медицинской помощи больным с ХСН осуществляется с соблюдением преемственности на всех этапах оказания медицинской помощи пациентам (диагностики, лечения и диспансерного наблюдения) с целью снижения уровня смертности, инвалидизации, увеличения продолжительности жизни населения Республики Крым.

4. При подозрении у пациента ХСН при проведении диспансеризации, профилактического осмотра, при обращении по иным причинам, врач или медицинский работник со средним медицинским образованием, на которого возложена функция лечащего врача, медицинской организации, к которой пациент прикреплен, для получения первичной медико-санитарной помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым (далее - лечащий врач, поликлиника соответственно):

4.1. Оформляет пациенту посредством Единой медицинской информационной системы здравоохранения Республики Крым (далее - ЕМИСЗ Республики Крым) направления, подписанные с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи (далее - направление/я):
на исследование уровня мозгового натрийуретического пептида (BNP) и/или N-терминального фрагмента натрийуретического пропептида мозгового (NT-proBNP) в крови в соответствии с разделом 1 приложения 2 к приказу;

на проведение эхокардиографии (при значениях NT-proBNP и/или BNP выше 125 пг/мл и/или 35 пг/мл соответственно) в соответствии с разделом 2 приложения 2 к приказу.

Забор биологического материала для проведения исследования BNP и/или NT-proBNP в крови производится на базе поликлиники.

4.2. Проводит тест 6-минутной ходьбы в соответствии с алгоритмом проведения теста 6-минутной ходьбы (приложение 4 к настоящему регламенту).

Оценка переносимости нагрузки до и после проведения теста 6-минутной ходьбы проводится по шкалам Борга (приложение 5 к настоящему регламенту).

По результатам теста 6-минутной ходьбы оформляется протокол (приложение 6 к настоящему регламенту).

4.3. При значениях №Т-ргоВ№Р и/или В№Р выше 125 пг/мл и/или 35 пг/мл соответственно, выявлении патологии при проведении ЭхоКГ:

4.3.1. устанавливает диагноз ХСН (I50.0, I50.1, I50.9) с внесением сведений в электронную персональную медицинскую запись (ЭПМЗ) пациента в ЕМИСЗ Республики Крым;

4.3.2. оформляет пациенту направление на проведение рутинных диагностических исследований в соответствии с клиническими рекомендациями «Хроническая сердечная недостаточность», разработанными и утвержденными в соответствии с частями 3, 4, 6 - 9 и 11 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и опубликованных на сайте cr.minezdrav.gov.ru (https://cr.minezdrav.gov.ru/schema/156_1);

4.3.3. проводит определения выраженности клинической симптоматики у пациента с ХСН в соответствии со шкалой оценки клинического состояния при ХСН (приложение 1 к настоящему регламенту);

4.3.4. направляет пациента с ХСН в амбулаторный кабинет больных с ХСН.

5. Врач амбулаторного кабинета больных с ХСН:

5.1. устанавливает диспансерное наблюдение за пациентом с ХСН в течение 3-х рабочих дней после установления диагноза.

Периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций) и перечень контролируемых показателей состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения определяются в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 года № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» и согласно приложению 2 к настоящему регламенту.

При ХСН I - IIА стадии (классификация Стражеско - Василенко) фракции выброса левого желудочка (ФВЛЖ) $\geq 40\%$ и ХСН IIА - IIБ стадии (классификация Стражеско - Василенко), ФВЛЖ $\leq 40\%$, ФК I - III (функциональная классификация №УНА) диспансерное наблюдение за пациентом с ХСН ведет врач-терапевт/врач-кардиолог амбулаторного кабинета больных с ХСН.

При ХСН IIБ - III стадии (классификация Стражеско - Василенко), ФВЛЖ $\leq 40\%$, ФК III - IV (функциональная классификация №УНА) диспансерное наблюдения за пациентом с ХСН ведет врач-кардиолог амбулаторного кабинета больных с ХСН.

В случаях, когда врачом амбулаторного кабинета больных с ХСН является врач-терапевт, последний устанавливает диспансерное наблюдение за пациентом с ХСН и организует направление пациента с ХСН к врачу-кардиологу Структурного подразделения Кардиологический диспансер ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» (далее - СП Кардиодиспансер ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко») не реже 1 раза в год;

5.2. информирует по защищенному каналу связи (ViPNet) СП Кардиодиспансер ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» об установлении диспансерного наблюдения за пациентом с ХСН;

5.3. направляет пациента с ХСН к врачу-кардиологу СП Кардиодиспансер ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» для определения показаний к проведению коронарографии для решения вопроса о возможной реваскуляризации миокарда.

6. При подозрении у пациента ХСН во время планового стационарного лечения врач медицинской организации, в которой находится пациент:

6.1. организует проведение исследований уровня мозгового натрийуретического пептида (В№Р) и/или №-терминального фрагмента натрийуретического пропептида мозгового (№Т-proВ№Р) в крови и эхокардиографии (при значениях №Т-proВ№Р и/или В№Р выше 125 пг/мл и/или 35 пг/мл соответственно);

6.2. устанавливает диагноз ХСН (I50.0, I50.1, I50.9) при значениях №Т-proВ№Р и/или В№Р выше 125 пг/мл и/или 35 пг/мл соответственно, выявлении патологии при проведении ЭхоКГ с внесением сведений в электронную персональную медицинскую запись (ЭПМЗ) пациента в ЕМИСЗ Республики Крым;

6.3. организуется проведение консультации врачом-кардиологом.

При отсутствии врача-кардиолога в медицинской организации, в которой пациент находится на стационарном лечении, врач организует проведение консультации врачом-кардиологом СП Кардиодиспансер ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» с применением телемедицинских технологий для определения дальнейшей тактики лечения пациента;

6.4. при постановке диагноза ХСН (I50.0, I50.1, I50.9) вносит сведения в электронную персональную медицинскую запись (ЭПМЗ) пациента в ЕМИСЗ Республики Крым.

7. При обращении в поликлинику пациента с ХСН, диагноз которому установлен во время планового стационарного лечения, лечащий врач направляет пациента с ХСН в амбулаторный кабинет больных с ХСН.

8. Врач-кардиолог СП Кардиодиспансер ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» при обращении пациента с ХСН, направленного врачом амбулаторного кабинета больных с ХСН в соответствии с пунктом 5.3 настоящего регламента или в рамках проведения диспансерного наблюдения, при выявлении показаний для рентген-эндоваскулярных и кардиохирургических вмешательств организует проведение пациенту с ХСН коронарографии.

Врач-кардиолог СП Кардиодиспансер ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» может направить пациента с ХСН на проведение перфузионной сцинтиграфии миокарда (ОФЭКТ/КТ) для:

- оценки целесообразности и объема планируемого чрескожного коронарного вмешательства;

- динамического наблюдения и оценки эффекта от медикаментозной терапии и вмешательств;

- оценки состояния перфузии и сократительной функции миокарда;

- оценки сократимости левого желудочка (ЛЖ) при сомнительных результатах эхокардиографии.

9. При прогрессировании ХСН врач амбулаторного кабинета больных с ХСН оформляет пациенту посредством ЕМИСЗ Республики Крым направление на госпитализацию в межрайонный центр по лечению больных с ХСН или региональный центр по лечению больных с ХСН в соответствии с разделом 3 приложения 2 к приказу.

9.1. Показания для госпитализации пациентов с ХСН в межрайонный центр по лечению больных с ХСН:

- привычная декомпенсация ХСН любой этиологии у пациентов с низкой приверженностью к лечению при наличии предшествующей консультации врача кардиолога и/или госпитализации в кардиологическое отделение с подбором терапии (давностью не более месяца);

- декомпенсация ХСН любой этиологии ФК III - IV (функциональная классификация №УНА) с ФВЛЖ $\leq 40\%$;

- рефрактерность к проводимой в полном объеме фармакотерапии.

9.2. Показания для госпитализации пациентов с ХСН региональный центр по лечению больных с ХСН:

- острая декомпенсация хронической сердечной недостаточности, рефрактерность к оптимальной консервативной терапии, при возможности хирургической коррекции;

- декомпенсация ХСН любой этиологии ФК III - IV (функциональная классификация №УНА) у пациентов, впервые госпитализируемых по данному поводу или на фоне постоянного приема подобранной ранее терапии с ФВЛЖ $\leq 40\%$;

- перенесенная ортотопическая трансплантация сердца при наличии показаний к неотложной госпитализации;

- перенесенная ортотопическая трансплантация сердца для периодического послеоперационного контроля;

- хроническая сердечная недостаточность вследствие определенных заболеваний и состояний, требующих определения показаний и оказания высокотехнологичной медицинской помощи или назначения специфической терапии (реваскуляризация ишемизированного миокарда, реконструкция нарушенной геометрии левого желудочка, клапанная коррекция (в том числе транскатетерная имплантация аортального клапана (TAVI)), ресинхронизирующая терапия, имплантация имплантируемого кардиовертера-дефибриллятора (ИКД), хирургическое лечение сложных

нарушений ритма и проводимости, имплантация устройств вспомогательного кровообращения, ортотопическая трансплантация сердца;

этаноловая абляция межжелудочковой перегородки или миосептэктомия при обструктивной гипертрофической кардиомиопатии;

легочная артериальная гипертензия для плановой диагностики с последующим определением показаний к оперативному лечению (баллонная ангиопластика легочной артерии, тромбэндартрэктомия, предсердная септостомия, трансплантация легких, трансплантация комплекса сердце-легкие) или включению в регистр пациентов для получения ЛАГ-специфической терапии, а также для периодического контроля.

10. При направлении на плановую госпитализацию в межрайонный центр по лечению больных с ХСН или региональный центр по лечению больных с ХСН врач амбулаторного кабинета больных с ХСН организует обследование пациентов с ХСН в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Крым от 27 июня 2023 года № 1143 «О проведении амбулаторного обследования при направлении на плановое стационарное лечение».

Пациент с ХСН, направляемый на плановую госпитализацию, должен при себе иметь:

оригинал или копию документа, удостоверяющего личность пациента (свидетельство о рождении пациента (для детей в возрасте до 14 лет));

оригинал или копию полиса обязательного медицинского страхования пациента;

оригинал или копию документа, подтверждающего регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета и содержащего сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета, на бумажном носителе или в форме электронного документа (СНИЛС).

11. Врач амбулаторного кабинета больных с ХСН в течение 3 рабочих дней после выписки больного с ХСН из межрайонного центра по лечению больных с ХСН или регионального центра по лечению больных с ХСН:

посещает пациента с ХСН на дому, или проводит консультацию с применением телемедицинских технологий, или организует проведение опроса согласно форме структурированного телефонного контакта с пациентом с ХСН согласно приложению к Положению о первичном амбулаторном кабинете больных с хронической сердечной недостаточностью, утвержденному приложением 5 к настоящему приказу;

записывает на амбулаторный прием в срок, не превышающий 14 дней с даты выписки из межрайонного центра по лечению больных с ХСН или регионального центра по лечению больных с ХСН, в том числе для оценки общего состояния, эффективности проводимой терапии, коррекции терапии и контроля лабораторных показателей.

12. При отсутствия эффекта от проводимого лечения, высокого риска хирургического лечения в связи с осложненным течением ХСН или наличием коморбидных заболеваний, необходимости дополнительного обследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовки у больных с осложненными формами ХСН и (или) коморбидными

заболеваниями для последующего хирургического лечения лечащим врачом межрайонного центра по лечению больных с ХСН, в котором находится пациент с ХСН, организуется направление заявки на проведение консультации с применением телемедицинских технологий (далее - телемедицинская консультация) с врачами-кардиологами регионального центра по лечению больных с ХСН (СП Кардиодиспансер ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко»).

Решение о переводе пациента в СП Кардиодиспансер ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» по результатам проведенной телемедицинской консультации принимается консультантами (врачами - участниками консилиума).

Медицинская эвакуация обеспечивается силами отделения экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи».

13. При наличии у пациента медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление пациента в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Крым от 27 октября 2020 года № 2633 «Об организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в Республике Крым и признании утратившим силу приказа Министерства здравоохранения Республики Крым от 18 апреля 2014 года № 180».

14. Учет больных с ХСН осуществляется в СП Кардиодиспансер ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко».

15. Руководители медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ХСН, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым, к которой пациент прикреплен, для получения первичной медико-санитарной помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым, обеспечивают направление сводной информации в СП Кардиодиспансер ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» о пациентах с ХСН, в том числе впервые выявленных, за истекший месяц не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным, в соответствии с Formой отчета об оказании медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью (приложение 3 к настоящему регламенту).

Перечень медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с ХСН:

№п/п	Район	Медицинские организации первичного и специализированного уровней		Медицинские организации третьего уровня
		Медицинские организации первого уровня	Медицинские организации второго уровня	
1	2	3	4	5
1	Белогорский муниципальный район	ГБУЗ РК «Белогорская ЦРБ»	ГБУЗ РК «Белогорская ЦРБ» ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр»	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»
2	Красногвардейский муниципальный район	ГБУЗ РК «Красногвардейская ЦРБ»	ГБУЗ РК «Красногвардейская ЦРБ» ГБУЗ РК «Джанкойская ЦРБ»	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»
3	Симферопольский муниципальный район	ГБУЗ РК «Симферопольская ЦРКБ»	ГБУЗ РК «Симферопольская ЦРКБ» ГБУЗ РК «Симферопольская клиническая больница»	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»
4	Городской округ Симферополь	ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница №7» ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №2» ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №3» ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №4»	ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница №7» ГБУЗ РК «Симферопольская клиническая больница»	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»

		ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №5» ГБУЗ РК «Симферопольская клиническая больница» СП ДЦ ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»		
5	Первомайский муниципальный район	ГБУЗ РК «Первомайская РБ»	ГБУЗ РК «Первомайская РБ» ГБУЗ РК «Джанкойская ЦРБ»	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»
6	Раздольненский муниципальный район	ГБУЗ РК «Раздольненская РБ»	ГБУЗ РК «Раздольненская РБ» ГБУЗ РК «Евпаторийская ГБ»	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»
7	Черноморский муниципальный район	ГБУЗ РК «Черноморская ЦРБ»	ГБУЗ РК «Черноморская ЦРБ» ГБУЗ РК «Евпаторийская ГБ»	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»
8	Городской округ Евпатория	ГБУЗ РК «Евпаторийская ГБ»	ГБУЗ РК «Евпаторийская ГБ»	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»
9	Ленинский муниципальный район	ГБУЗ РК «Ленинская ЦРБ»	ГБУЗ РК «Керченская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» ГБУЗ РК «Ленинская ЦРБ»	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»
10	Городской округ Керчь	ГБУЗ РК «Керченская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» ГБУЗ РК «Керченская городская больница №3»	ГБУЗ РК «Керченская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» ГБУЗ РК «Керченская городская больница №3»	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»
11	Джанкойский	ГБУЗ РК	ГБУЗ РК	ГБУЗ РК «РКБ

	муниципальный район	«Джанкойская ЦРБ» ГБУЗ РК «Джанкойская поликлиника»	«Джанкойская ЦРБ»	им.Н.А.Семашко»
12	Красноперекоский муниципальный район	ГБУЗ РК «Красноперекоская ЦРБ»	ГБУЗ РК «Джанкойская ЦРБ»	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»
13	Городской округ Армянск	ГБУЗ РК «ЦГБ г.Армянска»	ГБУЗ РК «Джанкойская ЦРБ»	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»
14	Городской округ Джанкой	ГБУЗ РК «Джанкойская ЦРБ» ГБУЗ РК «Джанкойская городская поликлиника»	ГБУЗ РК «Джанкойская ЦРБ»	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»
15	Городской округ Красноперекоск	ГБУЗ РК «Красноперекоская ЦРБ»	ГБУЗ РК «Джанкойская ЦРБ» ГБУЗ РК «Красноперекоская ЦРБ»	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»
16	Кировский муниципальный район	ГБУЗ РК «Кировская РБ»	ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр»	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»
17	Нижнегорский район	ГБУЗ РК «Нижнегорская РБ»	ГБУЗ РК «Джанкойская ЦРБ»	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»
18	Советский муниципальный район	ГБУЗ РК «Советская РБ»	ГБУЗ РК «Джанкойская центральная городская больница»	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»
19	Городской округ Судак	ГБУЗ РК «Судакская ГБ»	ГБУЗ РК «Керченская больница им.Н.И.Пирогов»	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»
20	Городской округ Феодосия	ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр»	ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр»	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»
21	Бахчисарайский муниципальный район	ГБУЗ РК «Бахчисарайская ЦРБ»	ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»

			больница №7»	
22	Городской округ Алушта	ГБУЗ РК «Алуштинская ГБ»	ГБУЗ РК «Алуштинская ГБ» ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр Федерального медико- биологического агентства»	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко» ФГБУ «Ялтинский многопрофильны й медицинский центр Федерального медико- биологического агентства»
23	Алуштинский муниципальный район	ГБУЗ РК «Алуштинская ГБ»	ГБУЗ РК «Алуштинская ГБ» ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр Федерального медико- биологического агентства»	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»
24	Сакский район	ГБУЗ РК «Сакская РБ»	ГБУЗ РК «Сакская РБ» ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»
25	Городской округ Саки	ГБУЗ РК «Сакская РБ»	ГБУЗ РК «Сакская РБ» ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»
26	Городской округ Ялта	ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр Федерального медико- биологического агентства»	ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр Федерального медико- биологического агентства»	ФГБУ «Ялтинский многопрофильны й медицинский центр Федерального медико- биологического агентства» ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»
27	Судакский муниципальный район	ГБУЗ РК «Судакская ГБ»	ГБУЗ РК «Керченская больница им.Н.И.Пирогова»	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко»

Приложение 1
к Регламенту маршрутизации пациентов с
хронической сердечной недостаточностью

**Шкала оценки клинического состояния
при хронической сердечной недостаточности (ШОКС)**

Симптом/признак	Выраженность	Количество баллов
Одышка	0 - нет 1 - при нагрузке 2 - в покое	
Изменился ли за последнюю неделю вес	0 - нет 1 - увеличился	
Жалобы на перебои в работе сердца	0 - нет 1 - есть	
В каком положении находится в постели	0 - горизонтально 1 - с приподнятым головным концом (две и более подушки) 2 - плюс просыпается от удушья 3 - сидя	
Набухшие шейные вены	0 - нет 1 - лежа 2 - стоя	
Хрипы в легких	0 - нет 1 - нижние отделы (до 1/3) 2 - до лопаток (до 2/3) 3 - над всей поверхностью легких	
Наличие ритма галопа	0 - нет 1 - есть	
Печень	0 - не увеличена 1 - до 5 см 2 - более 5 см	
Отеки	0 - нет 1 - пастозность 2 - отеки 3 - анасарка	
Уровень САД	0 - более 120 мм рт. ст. 1 - 100 - 120 мм рт. ст. 2 - менее 100 мм рт. ст.	

ИТОГО	
0 баллов - отсутствие клинических признаков СН; I ФК - меньше или равно 3 баллам; II ФК - от 4 до 6 баллов; III ФК - от 7 до 9 баллов; IV ФК - больше 9 баллов	

Приложение 2
к Регламенту маршрутизации пациентов с
хронической сердечной недостаточностью

**Перечень и кратность обязательных исследований
при организации наблюдения за взрослыми пациентами
с хронической сердечной недостаточностью в амбулаторных условиях**

№ п/п	Консультация/обследование	Кратность
1	Прием врача-терапевта или врача-кардиолога	Не реже 2 раз в год, при ухудшении чаще
2	Измерение веса (ИМТ)	На каждом посещении
3	Телефонный опрос	Ежеквартально
4	Общий (клинический) анализ крови	Не реже 1 раза в год
5	Общий (клинический) анализ мочи	Не реже 1 раза в год
6	Исследование уровня натрия, калия, кальция	Не реже 1 раза в год
7	Анализ крови по оценке нарушений липидного обмена биохимический	Не реже 1 раза в год
8	Исследование уровня мочевины в крови	Не реже 1 раза в год
9	Исследование уровня креатинина в крови (расчетной показатель СКФ по формуле CKD-EPI)	Не реже 2 раз в год
10	Определение количества белка в суточной моче, отношение альбумин/креатинин в моче	Не реже 1 раза в год (по показаниям)
11	Определение активности аспаратаминотрансферазы в крови	Не реже 1 раза в год
12	Определение активности аланинаминотрансферазы в крови	Не реже 1 раза в год
13	Определение активности гамма-глутамилтрансферазы в крови	Не реже 1 раза в год
14	Определение активности щелочной фосфатазы в крови	Не реже 1 раза в год
15	Исследование уровня общего билирубина в крови (уровня свободного и связанного билирубина в крови)	Не реже 1 раза в год
16	Исследование уровня глюкозы в крови	Не реже 1 раза в год
17	Исследование уровня общего белка в крови	Не реже 1 раза в год

18	Исследование уровня альбумина в крови (при резистентных отеках)	По потребности
19	Исследование уровня ферритина в крови	Не реже 1 раза в год при ФВЛЖ $\leq$ 50%
20	Исследование сывороточного железа и общей железосвязывающей способности сыворотки (с подсчетом коэффициента насыщения трансферрина железом)	Не реже 1 раза в год при ФВЛЖ $\leq$ 50%
21	Определение содержания антител к рецептору тиреотропного гормона (ТТГ) в крови (подозрение на дисфункцию щитовидной железы)	1 раз (при необходимости)
22	Исследование уровня общего тироксина (Т4) сыворотки крови (подозрение на дисфункцию щитовидной железы)	1 раз (при необходимости)
23	Исследования уровня №-терминального фрагмента натрийуретического пропептида мозгового (№Т-proBNP) в крови (показано для исключения альтернативной причины одышки - уровень №Т-proBNP > 125 пг/мл)	(на инцидент)
24	Исследования уровня №-терминального фрагмента натрийуретического пропептида мозгового (№Т-proBNP) в крови (для определения прогноза и исключения рисков прогрессирования ХСН)	Не реже 1 - 2 раз в год
25	Проведение рентгенологического исследования органов грудной клетки	Не реже 1 раза в год
26	Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных	Не реже 1 раза в год
27	Холтеровское мониторирование сердечного ритма	Не реже 1 раза в год (при необходимости чаще)
28	Эхокардиография	Не реже 2 раз в год
29	Суточное мониторирование артериального давления	При наличии показаний
30	Ультразвуковое исследование печени	При наличии показаний
31	Ультразвуковое исследование почек и надпочечников	При наличии показаний
32	Тест 6-минутной ходьбы	При каждом визите при оценке функционального класса ХСН, оценке эффективности терапии

Приложение 3 к Регламенту маршрутизации пациентов с хронической сердечной недостаточностью

Протокол проведения теста 6-минутной ходьбы

Врач, проводивший исследование _____
 ФИО пациента _____
 Номер истории болезни/карты _____
 Дата _____
 Пол _____ Рост _____ Вес _____

Показатель	Перед началом теста	После завершения теста
ЧСС		
Одышка (по шкале Борга)		
Слабость (по шкале Борга)		
Уровень кислорода в крови (SpO_2)		

Паузы или остановки за время выполнения теста _____ количество _____
да/нет

Симптомы во время теста: стенокардия _____, головокружение _____,
да/нет да/нет

боль в ногах _____, слабость _____, другое _____
да/нет да/нет указать

Количество кругов _____
Пройденная дистанция (м) _____

Оценка функционального класса (функциональная классификация №УНА)

Выраженность хронической сердечной недостаточности (функциональная классификация №УНА)	Дистанция 6-минутной ходьбы, м
I ФК	426 - 550
II ФК	301 - 425
III ФК	151 - 300
IV ФК	< 150

Приложение 4
к Регламенту маршрутизации
пациентов с хронической сердечной
недостаточностью

Маршрутизация для проведения исследования уровня мозгового натрийуретического пептида (BNP) и/или N-терминального фрагмента натрийуретического пропептида мозгового (NT-proBNP) в крови

№ п/п	Наименование медицинской организации, проводящей исследования	Адрес медицинской организации, проводящей исследования	Наименование муниципального образования
1	ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	295017, Республика Крым, г. Симферополь, ул. Киевская, 69	Белогорский муниципальный район
			Красногвардейский муниципальный район
2	ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница № 7»	295024, Республика Крым, г. Симферополь, ул. 60 лет Октября, 30	Симферопольский муниципальный район
			Городской округ Симферополь
3	ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»	297403, Республика Крым, г. Евпатория, проспект Победы, 22	Первомайский муниципальный район
			Раздольненский муниципальный район
			Черноморский муниципальный район
			Городской округ Евпатория
4	ГБУЗ РК «Керченская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	298302, Республика Крым, г. Керчь, ул. Ж. Дудник, 1	Ленинский муниципальный район
			Городской округ Керчь
5	ГБУЗ РК «Джанкойская центральная районная больница»	296100, Республика Крым, г. Джанкой, ул. Совхозная, д. 19	Джанкойский муниципальный район
			Краснопереконский муниципальный район
			Городской округ Армянск
			Городской округ Джанкой

			Городской округ Краснопереконск
6	ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр»	298100, Республика Крым, г. Феодосия, ул. Генерала Горбачева, 6	Кировский муниципальный район
			Нижегородский муниципальный район
			Советский район
			Городской округ Судак
			Городской округ Феодосия
7	ГБУЗ РК «Бахчисарайская центральная районная больница»	398400, Республика Крым, г. Бахчисарай, ул. Советская, д. 13	Бахчисарайский муниципальный район
8	ГБУЗ РК «Алуштинская центральная городская больница»	298500, Республика Крым, г. Алушта, ул. Партизанская, 13	Городской округ Алушта
9	ГБУЗ РК «Сакская районная больница»	296500, Республика Крым, г. Саки, ул. Лобозова, д. 22	Сакский муниципальный район
			Городской округ Саки

Маршрутизация для проведения эхокардиографии

№ п/п	Наименование медицинской организации, проводящей исследования	Адрес медицинской организации, проводящей исследования	Наименование муниципального образования
1	ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	295017, Республика Крым, г. Симферополь, ул. Киевская, 69	Белогорский муниципальный район
			Черноморский муниципальный район
2	ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница № 7»	295024, Республика Крым, г. Симферополь, ул. 60 лет Октября, 30	Городской округ Симферополь (прикрепленное население)
3	ГБУЗ РК «Симферопольская клиническая больница»	295043, Республика Крым, г. Симферополь, ул. Киевская, 142	
4	ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника № 2»	295034, Республика Крым, г. Симферополь, ул. Лермонтова, 3А	

5	ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника № 3»	295011, Республика Крым, г. Симферополь, ул. Гоголя, 4	
6	ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника № 4»	295050, Республика Крым, г. Симферополь, ул. Лизы Чайкиной, 5а	
7	ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника № 5»	295493, Республика Крым, г. Симферополь, пгт Грэсовский, ул. Яблочкова, 22/9	
8	ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»	297403, Республика Крым, г. Евпатория, проспект Победы, 22	Городской округ Евпатория Черноморский муниципальный район
9	ГБУЗ РК «Алуштинская центральная городская больница»	298500, Республика Крым, г. Алушта, ул. Партизанская, 13	Городской округ Алушта Алуштинский муниципальный район
10	ГБУЗ РК «Краснопереконская центральная районная больница»	295004, Республика Крым, г. Краснопереконск, ул. 50 лет Победы, 7	Краснопереконский муниципальный район Городской округ Краснопереконск Городской округ Армянск
11	ГБУЗ РК «Судакская городская больница»	298000, Республика Крым, г. Судак, ул. Гвардейская, корпус 1	Городской округ Судак Судакский муниципальный район
12	ГБУЗ РК «Симферопольская центральная районная клиническая больница»	297560, Республика Крым, район Симферопольский, с. Перово, ул. Школьная, д. 7	Симферопольский муниципальный район
13	ГБУЗ РК «Бахчисарайская центральная районная больница»	398400, Республика Крым, г. Бахчисарай, ул. Советская, д. 13	Бахчисарайский муниципальный район
14	ГБУЗ РК «Джанкойская центральная районная больница»	296100, Республика Крым, г. Джанкой, ул. Совхозная, д. 19	Джанкойский муниципальный район Городской округ Джанкой
15	ГБУЗ РК «Кировская центральная районная больница»	297300, Республика Крым, Кировский район, пгт Кировское, ул. Дзержинского, д. 4	Кировский район (прикрепленное население)

16	ГБУЗ РК «Старокрымская районная больница имени академика Н.М. Амосова»	297345, Россия, Республика Крым, Кировский район, г. Старый Крым, ул. Бр. Стояновых, 71	Кировский муниципальный район (прикрепленное население)
17	ГБУЗ РК «Красногвардейская центральная районная больница»	297000, Республика Крым, Красногвардейский р-н, пгт Красногвардейское, ул. Тельмана, д. 11	Красногвардейский муниципальный район
18	ГБУЗ РК «Ленинская центральная районная больница»	298200, Республика Крым, Ленинский р-н, пгт Ленина, ул. Пушкина, д. 48	Ленинский муниципальный район
19	ГБУЗ РК «Нижегородская районная больница»	297134, Республика Крым, район Нижегородский, с. Плодовое, ул. Больничная, 1а	Нижегородский муниципальный район
20	ГБУЗ РК «Первомайская центральная районная больница»	296300, Республика Крым, район Первомайский, пгт Первомайское, ул. Ленина, д. 162	Первомайский муниципальный район
21	ГБУЗ РК «Раздольненская районная больница»	296200, Республика Крым, район Раздольненский, пгт Раздольное, ул. Ленина, д. 15	Раздольненский муниципальный район
22	ГБУЗ РК «Сакская районная больница»	296500, Республика Крым, г. Саки, ул. Лобозова, д. 22	Сакский муниципальный район Городской округ Саки
23	ГБУЗ РК «Советская районная больница»	297200, Республика Крым, пгт Советский, пер. Больничный, д. 3	Советский муниципальный район
24	ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр»	298100, Республика Крым, г. Феодосия, ул. Генерала Горбачева, 6	Городской округ Феодосия
25	ГБУЗ РК «Керченская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	298302, Республика Крым, г. Керчь, ул. Ж. Дудник, 1	Городской округ Керчь (прикрепленное население)

26	ГБУЗ РК «Керченская городская больница № 3»	298310, Республика Крым, г. Керчь, ул. Орджоникидзе, 53	
----	---	---	--

Маршрутизация больных с хронической сердечной недостаточностью для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на территории Республики Крым

№ п/п	Наименование медицинской организации (межрайонного центра по лечению больных с ХСН)	Профиль коек	Муниципальное образование Республики Крым
1	ГБУЗ РК «Алуштинская центральная городская больница»	кардиологические	Городской округ Алушта
2	ГБУЗ РК «Джанкойская центральная районная больница»	кардиологические	Джанкойский муниципальный район
			Красноперекопский район
			Городской округ Армянск
			Городской округ Джанкой
			Городской округ Красноперекопск
3	ГБУЗ РК «Керченская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	кардиологические	Ленинский муниципальный район
			Городской округ Керчь
4	ГБУЗ РК «Сакская районная больница»	кардиологические	Первомайский муниципальный район
			Раздольненский муниципальный район
			Сакский муниципальный район
			Черноморский муниципальный район
			Городской округ Евпатория
			Городской округ Саки
5	ГБУЗ РК «Крымский республиканский	кардиологические	Белогорский муниципальный район

	клинический госпиталь для ветеранов войн»		Красногвардейский муниципальный район
			Симферопольский муниципальный район
6	ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница № 7»	кардиологические	Городской округ Симферополь
			Бахчисарайский муниципальный район
7	ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр»	кардиологические	Кировский муниципальный район
			Нижегородский муниципальный район
			Советский муниципальный район
			Городской округ Судак
			Городской округ Феодосия

Сеть межрайонных Центров управления рисками сердечно-сосудистых заболеваний (на базе кардиологических кабинетов на функциональной основе)

Формирование сети межрайонных Центров управления рисками (ЦУР) сердечно-сосудистых заболеваний обеспечивается на базе кардиологических кабинетов медицинских организаций, которые на функциональной основе будут осуществлять ведение пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями высокого риска (ХСН, тяжелая дислипидемия, антикоагулянтная терапия, резистентная артериальная гипертензия, мультифокальный атеросклероз, аневризма аорты и т.д.) под организационно-методическим руководством Центра управления сердечно-сосудистыми рисками в Республике Крым на базе Структурного подразделения «Кардиологический диспансер» ГБУЗ РК «РКБ им НА Семашко»

№ п/п	Межрайонные центры управления рисками сердечно-сосудистых заболеваний	Муниципальное образование Республики Крым
1	ГБУЗ РК «Керченская больница №1 им Н.И.Пирогова»	Городской округ Керчь
		Ленинский муниципальный район
2	ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»	Городской округ Саки

		Сакский муниципальный район
		Черноморский муниципальный район
		Городской округ Евпатория
		Краснопереконский муниципальный район
		Городской округ Армянск
		Раздольненский муниципальный район
		Городской Краснопереконск округ
3	ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница № 7»	Симферопольский муниципальный район
		Бахчисарайский муниципальный район
		Белогорский муниципальный район
		Городской округ Симферополь
		Красногвардейский муниципальный район
4	ГБУЗ РК «Джанкойская ЦРБ»	Первомайский муниципальный район
		Городской округ Джанкой
		Джанкойский муниципальный район
5	ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр»	Кировский муниципальный район
		Нижегородский муниципальный район
		Советский муниципальный район
		Городской округ Судак
		Городской округ Феодосия

Приложение 5
к Регламенту маршрутизации пациентов с
хронической сердечной недостаточностью

ПОЛОЖЕНИЕ

о Региональном центре по лечению больных с хронической сердечной
недостаточностью

I. Общие положения

1.1. Настоящее положение определяет организацию деятельности Регионального центра по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью.

1.2. Региональный центр по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью (далее - Региональный центр) является функциональным подразделением ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» (далее - ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко»).

1.3. Региональный центр в своей деятельности руководствуется нормативными правовыми актами Российской Федерации, Республики Крым, настоящим положением, приказами и распоряжениями главного врача ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко».

1.4. Руководителем Регионального центра назначается врач-кардиолог, имеющий высшую квалификационную категорию, соответствующий сертификат/свидетельство об аккредитации специалиста, а также опыт организационной работы.

II. Организация деятельности Регионального центра

2.1. Структура Регионального центра утверждается главным врачом ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко».

2.2. Структура Регионального центра:

амбулаторный кабинет больных с хронической сердечной недостаточностью (кабинет врача-кардиолога на базе структурного подразделения «Кардиодиспансер» ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» (далее - СП Кардиодиспансер ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко», ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» соответственно));

кардиологическое отделение (на базе СП Кардиодиспансер ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» (35 коек));

отделение анестезиологии и реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии (на базе СП Кардиодиспансер ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» (6 коек));

отделение функциональной диагностики (на базе СП Кардиодиспансер ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко»);

отделение рентгенэндоваскулярных диагностики и лечения (РЭДЛ) Обособленного подразделения Многопрофильный республиканский

медицинский центр ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» (далее – ОП МРМЦ ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко») (на функциональной основе);

отделение кардиохирургии ОП МРМЦ ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» (на функциональной основе);

отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма и электрокардиостимуляции ОП МРМЦ ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» (на функциональной основе).

2.3. Имущество и оборудование Регионального центра находятся на балансе ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко».

III. Функции Регионального центра

3.1. Организация поэтапного оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью в медицинских организациях Республики Крым.

3.2. Осуществление организационно-методического руководства, оценки качества и эффективности работы кабинетов и межрайонных отделений по профилактике, диагностике, лечению, реабилитации и диспансерному наблюдению больных с хронической сердечной недостаточностью.

3.3. Мониторинг и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности больных с хронической сердечной недостаточностью.

3.4. Организационно-методическое руководство по раннему выявлению и отбору больных с хронической сердечной недостаточностью, нуждающихся в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи как в регионе, так и за его пределами.

3.5. Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями.

3.6. Оказание консультативной помощи врачам медицинских организаций Республики Крым по сложным вопросам диагностики и лечения хронической сердечной недостаточности, в том числе с применением телемедицинских технологий.

3.7. Внедрение в клиническую практику современных методов профилактики, диагностики, лечения больных хронической сердечной недостаточностью и проведение анализа эффективности их применения.

3.8. Участие в разработке образовательных программ и повышении квалификации врачей и среднего медицинского персонала по вопросам профилактики, диагностики и лечения хронической сердечной недостаточности, проведение вебинаров, семинаров, проведение телемедицинских конференций и консультаций.

3.9. Организация персонифицированного учета больных с хронической сердечной недостаточностью, контроль ведения регистра больных с хронической сердечной недостаточностью на территории Республики Крым.

3.10. Контроль за организацией диспансерного и динамического наблюдения за больными с хронической сердечной недостаточностью на территории Республики Крым.

3.11. Участие в профилактической, санитарно-просветительской работе.

IV. Региональный центр имеет право

4.1. Принимать участие в научно-медицинских исследованиях по улучшению качества диагностики и лечения больных хронической сердечной недостаточностью.

4.2. Организовывать и принимать участие в региональных, федеральных и международных конференциях, конгрессах, семинарах по вопросам организации медицинской помощи больным хронической сердечной недостаточностью.

4.3. Вносить в исполнительные органы Республики Крым предложения по оптимизации организации оказания помощи больным с хронической сердечной недостаточностью.

V. Региональный центр обязан

5.1. Ежегодно до 25 декабря текущего года составлять план работы на предстоящий год, который согласовывается главным врачом ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» и утверждается Министерством здравоохранения Республики Крым.

5.2. Ежегодно до 20 января года, следующего за отчетным, представлять анализ деятельности Регионального центра по достижению целевых показателей региональной программы Республики Крым «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в адрес главного внештатного специалиста кардиолога министерства здравоохранения Республики Крым.

Приложение 6
к Регламенту маршрутизации
пациентов с хронической
сердечной недостаточностью

ПОЛОЖЕНИЕ

о Межрайонном центре по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью

I. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет организацию деятельности межрайонного центра по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью.

1.2. Межрайонные центры по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью (далее – межрайонные центры) являются функциональными подразделениями на базе медицинских организаций Республики Крым.

1.3. Межрайонный центр в своей деятельности руководствуется нормативными правовыми актами Российской Федерации и Республики Крым, настоящим положением, приказами и распоряжениями руководителя медицинской организации, на базе которой он организован.

1.4. Руководителем межрайонного центра назначается врач-кардиолог, имеющий сертификат/свидетельство об аккредитации специалиста, прошедший специальную подготовку (повышение квалификации) по ведению пациентов с сердечной недостаточностью.

II. Организация деятельности межрайонного центра

2.1. Структура межрайонного центра определяется руководителем медицинской организации, на базе которой он организован, в соответствии с рекомендуемой структурой: специализированные койки для лечения больных с хронической сердечной недостаточностью в составе кардиологического отделения.

2.2. Оснащение межрайонного центра осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

2.3. Имущество и оборудование межрайонного центра находятся на балансе медицинской организации, на базе которой он организован.

III. Функции межрайонного центра

3.1. Оказание специализированной лечебно-диагностической помощи больным с хронической сердечной недостаточностью в соответствии с порядками, стандартами, клиническими рекомендациями.

3.2. Оказание консультативной помощи врачам прикрепленных территорий по вопросам диагностики и лечения больных с хронической сердечной недостаточностью, в том числе с применением телемедицинских технологий.

3.3. Организация персонифицированного учета больных с хронической сердечной недостаточностью, ведение районных регистров больных хронической сердечной недостаточностью Республики Крым, предоставление данных районных регистров в Региональный центр для актуализации данных регионального регистра.

3.4. Проведение профилактических мероприятий по формированию у населения здорового образа жизни, борьбе с факторами риска, первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний среди больных с хронической сердечной недостаточностью.

3.5. Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях пациентам с хронической сердечной недостаточностью - жителям прикрепленных территорий при наличии медицинских показаний, в том числе с применением телемедицинских технологий.

3.6. Повышение квалификации персонала медицинских организаций по вопросам медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью.

3.7. Анализ качества медицинской помощи, оказанной пациентам с хронической сердечной недостаточностью.

IV. Межрайонный центр имеет право

4.1. Принимать участие в научно-медицинских исследованиях по улучшению качества диагностики и лечения больных с хронической сердечной недостаточностью.

4.2. Принимать участие в региональных, федеральных и международных конференциях, конгрессах, семинарах по вопросам организации медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью.

V. Планирование работы и отчетность межрайонного центра

5.1. Ежегодно до 25 декабря текущего года составляется план работы на предстоящий год, согласованный с руководителем медицинской организации, на базе которой он организован.

5.2. Ежегодно, до 15 января года, следующего за отчетным, в Региональный центр по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью представляется анализ деятельности межрайонного центра по достижению целевых показателей региональной программы Республики Крым «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПЕРВИЧНОМ АМБУЛАТОРНОМ КАБИНЕТЕ БОЛЬНЫХ
С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ**

I. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет организацию деятельности амбулаторного кабинета по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью.

1.2. Амбулаторные кабинеты по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью (далее - амбулаторные кабинеты) являются функциональными подразделениями на базе амбулаторно-поликлинических подразделений медицинских организаций Республики Крым.

1.3. Амбулаторные кабинеты в своей деятельности руководствуются нормативными правовыми актами Российской Федерации и Республики Крым, настоящим положением, приказами и распоряжениями руководителей медицинских организаций, на базе которых они организованы.

1.4. Ответственным за работу амбулаторного кабинета назначается врач, прошедший повышение квалификации по ведению больных с сердечной недостаточностью.

II. Организация деятельности амбулаторного кабинета

2.1. Рекомендуемая структура амбулаторного кабинета: специализированный кабинет со штатом кардиологов/терапевтов, прошедших повышение квалификации по ведению больных с сердечной недостаточностью, и средним медицинским персоналом, прошедшим образовательный цикл «Особенности сестринского сопровождения пациентов с хронической сердечной недостаточностью», для диспансерного наблюдения пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

2.2. Оснащение амбулаторного кабинета осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

2.3. Имущество и оборудование межрайонного центра находятся на балансе медицинской организации, на базе которого он организован.

III. Функции амбулаторного кабинета

3.1. Оказание консультативной и лечебно-диагностической помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью на прикрепленной

территории в соответствии с порядками, стандартами оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями.

3.2. Организация льготного лекарственного обеспечения пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

3.3. Разработка и проведение организационных и методических мероприятий по раннему выявлению и профилактике хронической сердечной недостаточности и повышению качества диагностики, лечения и диспансеризации больных с хронической сердечной недостаточностью, в том числе участковыми терапевтами, врачами общей практики (семейными врачами).

3.4. Проведение профилактических мероприятий по формированию у населения здорового образа жизни, борьбе с факторами риска, первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний среди больных с хронической сердечной недостаточностью.

3.5. Мониторинг и анализ статистических данных по заболеваемости, диспансеризации, инвалидизации и смертности пациентов с хронической сердечной недостаточностью на обслуживаемой территории.

3.6. Внесение кода I50 с подрубриками I50.0, I50.1, I50.9 в поле «Диагноз сопутствующего заболевания», кроме кода МКБ основного диагноза заболевания, у пациентов, имеющих клинические признаки ХСН IIa стадии и более по классификации Стражеско - Василенко и №УНА 3 - 4 ФК, в целях ведения более полного статистического учета пациентов с хронической сердечной недостаточностью при выставлении счетов по законченному случаю оказания медицинской помощи на амбулаторном этапе.

3.7. Диспансерное наблюдение больных с хронической сердечной недостаточностью:

3.7.1. В амбулаторном кабинете наблюдаются больные с хронической сердечной недостаточностью стабильного клинического состояния (I - III ФК (№УНА)) с периодичностью не реже 1 раз в 6 месяцев в соответствии приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 года № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

3.7.2. Диспансерное наблюдение больных с хронической сердечной недостаточностью, в том числе с применением телемедицинских и/или иных технологий, осуществляется с активным участием среднего медицинского персонала, включая телефонный опрос больных хронической сердечной недостаточностью в соответствии с формой структурированного телефонного контакта с пациентом с ХСН согласно приложению к настоящему положению и патронаж на дому маломобильных пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

III. Планирование работы и отчетность амбулаторного кабинета

4.1. Ежегодно до 25 декабря текущего года составляется план работы на предстоящий год, согласованный с руководителем медицинской организации, на базе которой он организован.

4.2. Ежегодно, до 15 января года, следующего за отчетным, в Региональный центр по лечению больных с хронической сердечной недостаточностью представляется анализ деятельности амбулаторного кабинета по достижению целевых показателей региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (Форма отчета об оказании медицинской помощи пациентам с ХСН, утвержденная настоящим приказом).

РЕГЛАМЕНТ

маршрутизации пациентов с острым аортальным синдромом

Настоящий регламент регулирует вопросы организации оказания экстренной медицинской помощи пациентам с острой аортальной патологией: разрывы аневризмы брюшной/грудной аорты, расслоения грудной аорты, интрамуральные гематомы и пенетрирующие язвы аорты. К острому аортальному синдрому (далее – ОАС) относятся состояния, соответствующие кодам I71-I72 Международной классификации болезней десятого пересмотра на территории Республики Крым. Настоящий регламент направлен на обеспечение преемственности на всех этапах оказания медицинской помощи пациентам с ОАС (диагностики, лечения и диспансерного наблюдения) с целью снижения уровня смертности, инвалидизации, увеличения продолжительности жизни населения Республики Крым.

1. Перечень МО, участвующих в маршрутизации пациентов с ОАС и зоны их территориальной ответственности соответствуют регламенту оказания медицинской помощи при ОКС.

2. Алгоритм экстренной телемедицинской консультации пациентов с подтверждённым ОАС с врачом-ССХ для определения тактики ведения и возможности транспортировки в специализированную МО, обладающую компетенциями в лечении данной патологии.

2.1. при постановке/подозрении диагноза ОАС организуется направление заявки на проведение консультации с применением телемедицинских технологий (далее - телемедицинская консультация) с врачами - сердечно-сосудистыми хирургами отделения кардиохирургии ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» (при I и II типах расслоения аорты по Де Бейке, А тип по Stanford) и врачами – сердечно-сосудистыми хирургами и отделения сосудистой хирургии ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» (при III типе расслоения аорты по Де Бейке, В тип по Stanford) в срок, не превышающий 2 часа от постановки диагноза;

2.2. для проведения телемедицинской консультации рекомендуется предоставить:

- актуальные данные этапного эпикриза;
- результаты лабораторных исследований (ОАК, ОАМ,

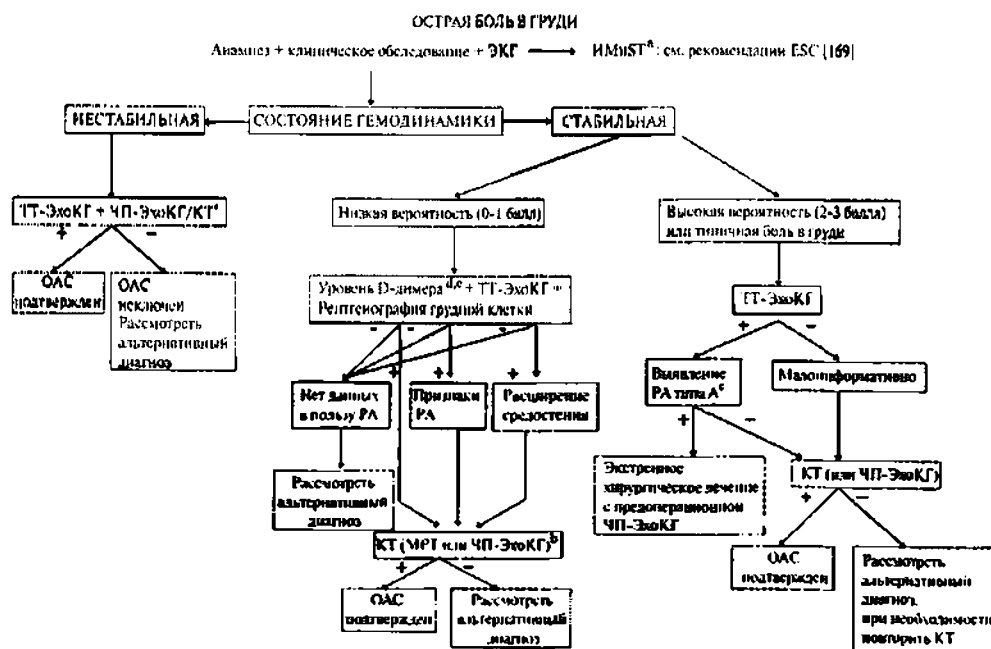
биохимический анализ крови, С-реактивный белок, коагулограмма, D-димер);
 - результаты инструментальных методов исследования - доплер-эхокардиографии (ДЭхоКГ), МСКТ-ангиография/МСКТ-ангиография с ЭКГ-синхронизацией (при возможности выполнения);

Медицинское заключение/протокол консилиума врачей по результатам проведенной телемедицинской консультации оформляется в срок не более 1 часа от момента получения запроса на проведение телемедицинской консультации.

2.3. Решение о переводе пациента с ОАС или с подозрением на ОАС, находящего на лечении в МО, в ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» по результатам проведенной телемедицинской консультации принимается консультантами (врачами - участниками консилиума).

2.4. При принятии решения о переводе пациента с АОС или с подозрением на ОАС проводится медицинская эвакуация в ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко».

3. Алгоритм диагностических и лечебных мероприятий в случае наличия острой боли в грудной клетке и подозрения на ОАС в соответствии с КР.



4. Алгоритм оказания медицинской помощи пациентам с ОАС на догоспитальном этапе:

4.1. оказание медицинской помощи пациентам с ОАС проводится выездными бригадами скорой медицинской помощи, выездными экстренными консультативными бригадами скорой медицинской помощи (далее - бригады СМП);

4.2. при постановке предварительного диагноза ОАС или подозрении диагноза ОАС врач (фельдшер) бригады СМП руководствуется следующими критериями, свидетельствующими о наличии высокого риска развития ОАС:

- сопутствующие состояния - синдром Морфана или другие заболевания соединительной ткани, семейный анамнез заболеваний аорты, известная патология аортального клапана, ранее диагностированная аневризма грудного отдела аорты, предшествующие манипуляции на аорте, в том числе кардиохирургические;

- особенности болевого синдрома - боль в груди, спине или животе, сопровождающаяся резким началом/высокой интенсивностью/разрывающим или раздирающим характером;

- данные обследований - признаки нарушения перфузии (дефицит пульса, различия уровня систолического давления, фокальный неврологический дефицит в сочетании с болью), диастолический шум в зоне аорты (новый и связанный с появлением боли), гипотензия или шок;

4.3. при подозрении или постановке предварительного диагноза ОАС врач (фельдшер) бригады СМП проводит следующие медицинские манипуляции, симптоматическую и синдромальную терапию:

- оксигенотерапию через назальный катетер/маску объемом 4–6 л/мин для достижения $SpO_2 > 90\%$ с увеличением объема при снижении показателя сатурации;

- адекватное обезболивание с использованием опиоидных анальгетиков и бензодиазепинов внутривенно;

- постоянный мониторинг АД с поддержанием уровня систолического артериального давления в пределах нормотензии до 100–120 мм рт. ст.;

- исключение при подозрении на ОАС назначения пациентам антиагрегантных препаратов группы тиенопиридинов;

- транспортировку пациента на каталке в положении лежа с обеспечением максимального покоя и с предварительным извещением ответственного лица о предполагаемой доставке пациента с подозрением на наличие ОАС по телефону.

- формирование постоянного периферического и/или центрального венозного доступа с использованием инфузионного катетера (размер 18G, 16G, 14G);

4.4 при подозрении или постановке предварительного диагноза ОАС пациенты бригадами СМП эвакуируются напрямую (минуя другие РСЦ и ПСО) в ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» (далее - ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко»).

Эвакуация осуществляется с обязательным предварительным информированием врачом (фельдшером) бригады СМП ответственных лиц согласно пункту 7 настоящего регламента ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» (далее - РСЦ) в телефонном режиме по выделенным для осуществления взаимодействия номерам телефонов структурных подразделений РСЦ ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» о пациенте с подозрением на ОАС и предполагаемом времени его доставки;

4.5. медицинская эвакуация пациента с ОАС или с подозрением на ОАС осуществляется в положении лежа с обеспечением покоя.

При развитии нарушений витальных функций на этапе медицинской эвакуации проводится комплекс реанимационных мероприятий, в том числе оротрахеальная интубация и инвазивная вентиляция легких.

5. Алгоритм внутрибольничной маршрутизации пациентов с ОАС в специализированном стационаре для хирургического лечения

5.1. при поступлении пациента с ОАС или с подозрением на ОАС выполняется исследование аорты посредством мультиспиральной компьютерной томографии с внутривенным болюсным введением рентгеноконтрастного вещества от угла нижней челюсти и до паховых складок с формированием заключения врача-рентгенолога (далее - МСКТ-ангиография) в максимально короткие сроки, но не превышающий 1 часа с момента доставки пациента;

5.2. Пациенты госпитализируются с минимальной задержкой в отделение реанимации №2 для ВН при расслоении аорты 1 и 2 типа по классификации DeBakey (А тип Stanford) и в отделение реанимации №1 при расслоении аорты 3 типа по классификации DeBakey (В тип Stanford).

6. Алгоритм взаимодействия МО и служб, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ОАС, включая межтерриториальное взаимодействие с МО регионального и федерального уровней.

6.1. В случае постановки диагноза в МО Республики Крым, ПСО РСЦ РК (за исключением ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко»), а так же МО города федерального значения Севастополь, МО Херсонской и Запорожских областей организуется направление заявки на проведение экстренной консультации с применением телемедицинских технологий (далее - телемедицинская консультация) с врачами - сердечно-сосудистыми хирургами отделения кардиохирургии ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» (при I и II типах расслоения аорты по Де Бейке) и врачами – сердечно-сосудистыми хирургами и отделения сосудистой хирургии ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» (при III типе расслоения аорты по Де Бейке) в срок, не превышающий 2 часа от постановки диагноза;

6.2. При подтверждении диагноза ОАС пациенты госпитализируются путём экстренной медицинской эвакуации:

- при расслоении аорты 1 и 2 типа по классификации DeBakey (А тип Stanford)
- в отделение кардиохирургии ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко»;
- при расслоении аорты 3 типа по классификации DeBakey (В тип Stanford) - в отделение сосудистой хирургии ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко»;

6.3. В случае необходимости оказания помощи в МО Федерального уровня лечащим или дежурным врачом создаётся экстренный запрос по телемедицине федерального уровня для решения вопроса о дальнейшей маршрутизации пациента в ведущие центры, оказывающие помощь по ОАС.

7. Список контактов для взаимодействия с ответственными лицами и службами МО, задействованных в оказании медицинской помощи пациентам с ОАС.

7.1. Ответственный за проведение экстренных телемедицинских консультаций в отделении кардиохирургии: Морозов Никита Евгеньевич +79783453056, +79112286183, morozov.nickita@gmail.com

7.2. Ответственный за проведение экстренных телемедицинских консультаций в отделении сосудистой хирургии: каждый раз назначается заведующим отделением сосудистой хирургии Йовбаком Владимиром Михайловичем +79787118741.

7.3. Ответственный за решение вопроса о госпитализации в отделение кардиохирургии ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» - заведующий отделением кардиохирургии Давыдов Иван Владимирович +79789135587 davydov.ivan.1983@gmail.com.

7.4. Ответственный за решение вопроса о госпитализации в отделение сосудистой хирургии ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» - заведующий отделением сосудистой хирургии Йовбак Владимир Михайлович +79787118741

8. Характер дальнейшего диспансерного наблюдения за пациентами с ОАС.

8.1. После выполнения кардиохирургических вмешательств с протезированием клапанов, в том числе при ОАС диспансерное наблюдение осуществляется врачом-кардиологом, а также организуется наблюдение в кабинете антикоагулянтной терапии.

8.2. Пациенты перенесшие операции на восходящем отделе и дуге аорты требуют выполнения контрольного исследования: МСКТ-панаортография с ЭКГ синхронизацией через 3, 6, 9 и 12 месяцев после вмешательства с последующим выполнением данного исследования ежегодно 1 раз в год. Контроль и выполнение данного исследования осуществляется путём госпитализации в отделение кардиохирургии ГБУЗ РК РКБ им. Н.А. Семашко.

9. Алгоритм направления на реабилитационные мероприятия пациентов с ОАС после выполненного хирургического лечения
Перечень МО оказывающие специализированную помощь в Республике Крым по реабилитации пациентов с ССЗ в том числе и перенесших операцию на сердце указан в Таблице 3 раздела 3.7. Реабилитационные мероприятия и санаторно-курортное лечение при сердечно-сосудистых заболеваниях настоящего приказа.

Лечащий врач выясняет согласие пациента на дальнейшее прохождение кардиореабилитации.

В случае согласия пациента:

пациент направляется на 2 этап кардиореабилитации в структурное подразделение кардиодиспансер ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» в отделение реабилитации для больных с ССЗ путём перевода пациента внутри медицинской организации.

пациент направляется на 2 этап кардиореабилитации в отделение реабилитации для больных с ССЗ ГБУЗ РК «Крымский республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн».

10. Механизм учета пациентов, перенесших хирургическое вмешательство по поводу ОАС, в том числе за пределами субъекта Российской Федерации. Учет возможен в рамках отдельного регистра/реестра.

10.1. Информация об установленных случаях выявления ОАС, в том числе выявленным посмертно, направляется главному внештатному специалисту - сердечно-сосудистому хирургу Министерства здравоохранения Республики Крым Давыдову Ивану Владимировичу, а так же в центр управления рисками СП КД ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Сем ашко» в срок, не превышающий 7 рабочих дней от постановки диагноза ОАС для учёта и ведения отдельного регистра/реестра пациентов с ОАС в Республике Крым.

Приложение 6
к Порядку оказания
медицинской помощи больным
с сердечно-сосудистыми
заболеваниями на территории
Республики Крым

РЕГЛАМЕНТ
маршрутизации пациентов в Кабинеты антикоагулянтной терапии

1. Общие положения

1.1. Настоящий регламент регулирует вопросы организации и функционирования сети кабинетов антикоагулянтной терапии (далее –КАТ).

1.2. Стратегической целью организации сети КАТ является повышение доступности, качества, безопасности и эффективности профилактики тромбоэмболических осложнений у пациентов с ССЗ.

1.3. Оказание медицинской помощи больным с ССЗ, получающих антикоагулянтную терапию, осуществляется с соблюдением преемственности на всех этапах оказания медицинской помощи пациентам (диагностики, лечения и диспансерного наблюдения) с целью снижения уровня смертности, инвалидизации, увеличения продолжительности жизни населения Республики Крым.

1.4. Специализированная консультативная медицинская помощь больным с ССЗ, получающих антикоагулянтную терапию, осуществляется в кабинетах антикоагулянтной терапии, работающих на функциональной основе на базе Межрайонных Центров управления рисками сердечно-сосудистых заболеваний.

1.5. КАТ являются функциональными подразделениями на базе амбулаторно-поликлинических подразделений медицинских организаций Республики Крым. КАТ может быть интегрирован в работу других специализированных кабинетов поликлиники (кабинеты сердечной недостаточности и/или нарушений липидного обмена).

1.6. КАТ в своей деятельности руководствуются нормативными правовыми актами Российской Федерации и Республики Крым, настоящим положением, приказами и распоряжениями руководителей медицинских организаций, на базе которых они организованы.

1.7. Ответственным за работу КАТ назначается врач или медицинский работник со средним медицинским образованием, на которого возложена функция лечащего врача, прошедший повышение квалификации по клиническим проблемам патологии гемостаза.

1.8. При обращении пациента с ССЗ, получающего антикоагулянтную терапию, врач или медицинский работник со средним медицинским образованием, на которого возложена функция лечащего врача, медицинской организации, к которой пациент прикреплен, для получения первичной медико-санитарной помощи в рамках Территориальной программы

государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым (далее - лечащий врач, поликлиника соответственно):

1.8.1. Оформляет пациенту посредством Единой медицинской информационной системы здравоохранения Республики Крым (далее - ЕМИСЗ Республики Крым) направления, подписанные с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи (далее - направление/я):

- на исследование МНО и/или ПТИ;
- на проведение эхокардиографии (экстренно - при подозрении на дисфункцию клапана).
- дополнительные лабораторные и инструментальные методы диагностики по показаниям (при подозрении на кровотечение и/или тромботические сосудистые события).

1.7.2. Забор биологического материала (кровь) для проведения исследования МНО/ПТИ крови производится на базе поликлиники. Для определения МНО/ПТИ рекомендуется использование портативных систем (портативные коагулометры) для пациентов, получающих варфарин, непосредственно в кабинете или процедурном кабинете МО. Возможно использование лаборатории в соответствии с маршрутизацией биологического материала и моделью организации лабораторной службы региона, в том числе использование системы централизованного мониторинга (одна лаборатория на регион при возможности доставки биоматериала не более, чем за 2 часа).

2. Функции КАТ:

2.1. Оказание консультативной и лечебно-диагностической помощи пациентам с ССЗ, получающих антикоагулянтную терапию в соответствии с порядками, стандартами оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями.

2.2. Содействие в организации льготного лекарственного обеспечения пациентов, относящихся к льготным категориям.

2.3. Информационная поддержка пациентов (в том числе Школы пациентов), получающих варфарин и прямые оральные антикоагулянты.

2.4. Ведение регистра пациентов с ССЗ, получающих антикоагулянтную терапию на обслуживаемой территории.

2.5. Обеспечение организационно-методического взаимодействия и передачи данных о пациентах в региональный Центр управления сердечно-сосудистыми рисками и другие МО региона.

Внесение кодов:

Z95.2 – наличие протеза сердечного клапана (для пациентов, перенесших протезирование механическим клапаном);

Z95.3 – наличие ксеногенного сердечного клапана (для пациентов, перенесших протезирование биологическим клапаном);

Z95.4 – наличие другого заменителя сердечного клапана;

Z92.1 - в личном анамнезе длительное (текущее) применение антикоагулянтов

в поле «Диагноз сопутствующего заболевания», кроме кода МКБ основного диагноза заболевания, у пациентов, имеющих в анамнезе перенесенные оперативные вмешательства на клапанном аппарате и проводящей системе сердца.

2.6. Ежеквартально до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставляет регистр пациентам с ССЗ, получающих антикоагулянтную терапию в ЦУССР в РК согласно установленной форме (Приложение 1).

2.7. Ежегодно, до 15 января года, следующего за отчетным, представляется анализ деятельности КАТ (Приложение 2).

3. Показания для направления пациента в КАТ

4.

На прием к специалисту КАТ направляются:

- пациенты, получающие варфарин;
- пациенты, получающие прямые оральные антикоагулянты, имеющие геморрагические осложнения или повторные тромботические сосудистые события;
- пациенты, получающие комбинированную антитромботическую терапию;
- пациенты с неопределенными механизмами тромбозов/тромботических осложнений, требующими верификации причин сосудистых событий (в координации с мультидисциплинарной командой врачей).

Приложение 1. Регистр пациентов с ССЗ, получающих антикоагулянтную терапию

[illegible]

Приложение 2. Отчет об оказании медицинской помощи пациентам, получающим антикоагулянтную терапию

№	Наименование показателя	1 квартал	2 квартал	3 квартал	4 квартал
1	Число всего зарегистрированных пациентов, получающих антикоагулянтную терапию, из них:				
2	впервые выявленные в отчетном периоде и взятые на ДН				
3	включены в регистр пациентов, получающих антикоагулянтную терапию				
4	прошли исследование МНО и/или ПТИ				
5	проведена эхокардиография				
6	обеспечены в рамках ЛЛО				

Ответственное лицо за ведение регистра -

к Порядку оказания
медицинской помощи больным
с сердечно-сосудистыми
заболеваниями на территории
Республики Крым

РЕГЛАМЕНТ

маршрутизации пациентов с нарушением липидного обмена

Общие положения

1.1 Настоящий регламент регулирует вопросы оказания медицинской помощи пациентам с нарушением липидного обмена.

1.2 Стратегической целью организации сети кабинетов нарушений липидного обмена является повышение доступности, качества, безопасности и эффективности профилактики и лечения пациентов с ССЗ.

1.3 Для целей настоящего регламента к нарушениям липидного обмена относятся состояния, соответствующие кодам E78.0-E78.6, E78.8-E78.9 международной классификации болезней десятого пересмотра.

1.4 Оказание медицинской помощи больным с ССЗ, ассоциированным с нарушениями липидного обмена, осуществляется с соблюдением преемственности на всех этапах оказания медицинской помощи пациентам (диагностики, лечения и диспансерного наблюдения) с целью снижения уровня смертности, инвалидизации, увеличения продолжительности жизни населения Республики Крым. Специализированная медицинская помощь больным с ССЗ, ассоциированным с нарушениями липидного обмена, осуществляется в Региональном липидном центре (РЛЦ) и кабинетах нарушений липидного обмена (далее КНЛО).

1.5 РЛЦ является функциональным подразделением ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» (далее - ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко»).

1.6 Руководителем Регионального центра назначается врач-кардиолог, имеющий высшую квалификационную категорию, соответствующий сертификат/свидетельство об аккредитации специалиста, а также опыт организационной работы.

1.7 КНЛО являются функциональными подразделениями на базе Межрайонных Центров управления рисками сердечно-сосудистых заболеваний медицинских организаций Республики Крым, утвержденных приложением. КНЛО может быть интегрирован в работу других специализированных кабинетов поликлиники (кабинеты сердечной недостаточности и/или антикоагулянтной терапии):

№ п/п	Межрайонные центры управления рисками сердечно-сосудистых заболеваний	Муниципальное образование Республики Крым
1	ГБУЗ РК «Керченская больница №1 им Н.И.Пирогова»	Городской округ Керчь
		Ленинский муниципальный район
2	ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»	Городской округ Саки
		Сакский муниципальный район
		Черноморский муниципальный район
		Городской округ Евпатория
		Красноперекольский муниципальный район
		Городской округ Армянск
		Раздольненский муниципальный район
		Городской округ Красноперекольск
3	ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница № 7»	Симферопольский муниципальный район
		Бахчисарайский муниципальный район
		Белогорский муниципальный район
		Городской округ Симферополь
		Красногвардейский муниципальный район
4	ГБУЗ РК «Джанкойская ЦРБ»	Первомайский район
		Городской округ Джанкой
		Джанкойский муниципальный район
5	ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр»	Кировский муниципальный район
		Нижнегорский муниципальный район
		Советский муниципальный район
		Городской округ Судак
		Городской округ Феодосия

1.8 Ответственным за работу КНЛО назначается врач или медицинский работник со средним медицинским образованием, на которого возложена функция лечащего врача, прошедший повышение квалификации по клиническим проблемам нарушений липидного обмена.

1.10. РЛЦ и КНЛО в своей деятельности руководствуются

нормативными правовыми актами Российской Федерации и Республики Крым, настоящим положением, приказами и распоряжениями руководителей медицинских организаций, на базе которых они организованы.

1.11. Направление пациентов в РЛЦ осуществляется врачами амбулаторно-поликлинической службы или стационарных отделений МО РК.

Функции РЛЦ и КНЛО:

4.1. Оказание консультативной и лечебно-диагностической помощи пациентам с ССЗ, ассоциированными с нарушениями липидного обмена в соответствии с порядками, стандартами оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями.

4.2. Содействие в организации льготного лекарственного обеспечения пациентов, относящихся к льготным категориям.

4.3. Информационная поддержка пациентов (в том числе Школы пациентов), получающих гиполипидемическую терапию.

4.4. Ведение регистра пациентов с ССЗ, получающих комбинированное гиполипидемическое лечение, включающее PCSK9-таргетную терапию на обслуживаемой территории.

4.5. Обеспечение организационно-методического взаимодействия и передачи данных о пациентах в региональный Центр управления сердечно-сосудистыми рисками и другие МО региона.

4.6. Внесение кодов E78.0-E78.6, E78.8-E78.9 в поле «Диагноз сопутствующего заболевания», кроме кода МКБ основного заболевания, у пациентов с нарушениями липидного обмена.

4.7. Ежеквартально до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставляет регистр пациентам с ССЗ, получающих комбинированное гиполипидемическое лечение, включающее PCSK9-таргетную терапию в ЦУССР в РК согласно установленной форме (Приложение 1).

4.8. Ежегодно, до 15 января года, следующего за отчетным, представляется анализ деятельности КНЛО в ЦУССР в РК согласно установленной форме (Приложение 2).

Алгоритм направления пациентов в РЛЦ и КНЛО

2.1. В РЛЦ и/или КНЛО целесообразно направлять на первичную консультацию следующие группы пациентов с последующим выделением приоритетных категорий динамического наблюдения в зависимости от пропускной способности Центра:

- уровень общего холестерина венозной крови >10 ммоль/л и/или уровень ХС ЛНП венозной крови $>7,5$ ммоль/л и/или уровень триглицеридов венозной крови >10 ммоль/л;

- уровень общего холестерина венозной крови $>8,0$ ммоль/л и/или уровень ХС ЛНП венозной крови $>5,0$ ммоль/л и/или уровень триглицеридов $>5,0$ ммоль/л и/или уровень липопротеида(а) >50 мг/дл в сочетании с семейным анамнезом раннего (до 55 лет у мужчин, до 60 лет у женщин) ССЗ

атеросклеротического генеза (ишемическая болезнь сердца, в том числе перенесенный инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, атеросклеротическое заболевание брахиоцефальных/ периферических артерий со значимым стенозированием сосудов);

- ранний персональный анамнез (до 40 лет) ССЗ атеросклеротического генеза;

- недостижение целевых значений атерогенных показателей липидного профиля (ХС ЛНП, ТГ, ЛП(а)) в категории пациентов очень высокого сердечно-сосудистого риска как в зоне первичной, так и вторичной профилактики, согласно КР на фоне гиполипидемической терапии в максимально переносимых дозах длительностью не менее 3 месяцев или при ее непереносимости, в том числе для определения показаний к инициации инновационной гиполипидемической терапии и/или эфферентным методам коррекции нарушений липидного обмена.

2.2 При направлении/самообращении в РЛЦ и/или КНЛЮ пациента с ССЗ, ассоциированным с нарушениями липидного обмена, врачу или медицинскому работнику со средним медицинским образованием, на которого возложена функция лечащего врача, медицинской организации, для получения первичной медико-санитарной помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым (далее - лечащий врач, поликлиника соответственно) необходимо предоставить:

- серию липидограмм (за последние 6 месяцев, последний анализ давностью не более 30 дней)

- данные эхокардиографии,

- УЗИ БЦА и/или бедренных артерий (давностью не более 3 месяцев)

- данные биохимических показателей крови: глюкоза (гликированный гемоглобин при сахарном диабете), креатинин, мочевины, общий билирубин в крови, определение активности АЛТ, АСТ, КФК в крови, щелочная фосфатаза общий (клинический) анализ крови, креатинкиназа (давностью не более 1 месяца), ТГТ;

- липопротеин (а)

Регистр пациентов с ССЗ, получающих комбинированное гиполипидемическое лечение, включающее PCSK9-таргетную терапию

[illegible]

Отчет об оказании медицинской помощи пациентам, получающим комбинированное гиполипидемическое лечение, включающее PCSK9-таргетную терапию

№	Наименование показателя	1 квартал	2 квартал	3 квартал	4 квартал
1	Число всего зарегистрированных пациентов, получающих комбинированное гиполипидемическое лечение, включающее PCSK9-таргетную терапию, из них:				
2	впервые выявленные в отчетном периоде и взятые на ДН				
3	включены в регистр пациентов, получающих комбинированное гиполипидемическое лечение, включающее PCSK9-таргетную терапию				
4	обеспечены в рамках ЛЛО				
Ответственное лицо за ведение регистра -					

Приложение 8
к Порядку оказания
медицинской помощи больным
с сердечно-сосудистыми
заболеваниями на территории
Республики Крым

РЕГЛАМЕНТ
оказания медицинской помощи больным с нарушениями ритма и
проводимости сердца

1. Настоящий регламент регулирует вопросы оказания медицинской помощи больным с нарушениями ритма и проводимости сердца на территории Республики Крым.

2. К нарушениям ритма и проводимости сердца (далее НРСиП) относятся состояния, соответствующие кодам I44-I49 международной классификации болезней десятого пересмотра.

3. Перечень МО Республики Крым, участвующих в оказании помощи пациентам с НРСиП, соответствует перечню МО, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь пациентам с ССЗ в амбулаторных условиях и специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, представленную в общем разделе данного Порядка.

4. Нарушения ритма и проводимости, требующие экстренной госпитализации:

- фибрилляция желудочков (после успешной реанимации);
- желудочковая тахикардия;
- пароксизмальные суправентрикулярные тахикардии;
- атриовентрикулярные и сино-атриальные блокады - III степени;
- постоянные либо преходящие атриовентрикулярные и сино-атриальные блокады II степени с нарушением гемодинамики и/или синкопальными состояниями;
- синдром слабости синусового узла, брадикардия с нарушением гемодинамики и/или синкопальными состояниями.

4.1. Пациенты с данными нарушениями ритма и проводимости транспортируются в ближайшую медицинскую организацию, имеющую в своей структуре кардиологическое отделение с палатой реанимации и интенсивной терапии (далее - ПРИТ) и отделение реанимации и интенсивной терапии (далее - ОРИТ).

Перечень медицинских организаций Республики Крым, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с нарушениями ритма и проводимости в стационарных условиях:

№	Наименование медицинских организаций	Профиль подразделения	Количество коек
1	ГБУЗ РК «Алуштинская центральная городская больница»	«кардиология»	19 кардиологических, отделение реанимации
2	ГБУЗ РК «Джанкойская центральная районная больница»	«кардиология»	40 кардиологических, из них 6 кардиологических коек интенсивной терапии (ИТ),
3	ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»	«кардиология»	48 кардиологических, из них 8 кардиологических коек интенсивной терапии (ИТ);
4	ГБУЗ РК «Керченская больница №1 им. Н.И.Пирогова»	«кардиология»	60 кардиологических, из них 6 кардиологических коек интенсивной терапии (ИТ),
5	ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А.Семашко»	«кардиология»	136 кардиологических, из них 9 кардиологических коек интенсивной терапии (ИТ), отделение реанимации 6 коек
6	ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница №7»	«кардиология»	64 кардиологических, из них 12 кардиологических коек интенсивной терапии (ИТ)
7	ГБУЗ РК «Нижегорская районная больница»	«кардиология»	10 кардиологических, отделение реанимации
8	ГБУЗ РК «Сакская районная больница»	«кардиология»	24 кардиологических, отделение реанимации
9	ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр»	«кардиология»	40 кардиологических, из них 6 кардиологических коек интенсивной терапии (ИТ),
10	ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр ФМБА» г. Ялта	«кардиология»	30 коек для больных, включая 6 коек БРИТ, отделение реанимации

5. Этапы оказания медицинской помощи пациентам с НРСиП, требующие экстренной госпитализации:

5.1. Догоспитальный этап:

5.1.1. при обращении пациента (других лиц) в службу скорой медицинской помощи (далее - СМП) диспетчер (фельдшер, медицинская сестра) по приему вызовов скорой медицинской помощи осуществляет диалог

с целью определения состояния, угрожающего жизни пациента;

5.1.2. оказание медицинской помощи пациентам с НРСиП проводится выездными бригадами скорой медицинской помощи, выездными экстренными консультативными бригадами скорой медицинской помощи (далее - бригады СМП) в соответствии с требованиями клинических рекомендаций.

5.2. Стационарный этап:

5.2.1. при гемодинамической нестабильности, рецидивирующих жизнеугрожающих аритмиях пациенты госпитализируются в ОРИТ или ПРИТ;

5.2.2. межбольничная эвакуация пациентов с НРСиП осуществляется бригадами ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи»;

5.2.3. перевод пациентов с НРСиП осуществляется после консультации профильными специалистами ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» с применением телемедицинских технологий и по согласованию с заведующим отделением хирургического лечения нарушений ритма и электрокардиостимуляции (далее ОХЛНРиЭ), заведующим Структурного подразделения Кардиологический диспансер ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко»;

5.2.4. медицинская эвакуация пациентов с нарушениями проводимости и синкопальными состояниями в ОХЛНРиЭ проводится только после установки временного кардиостимулятора. Установку временного кардиостимулятора проводит кардиолог или анестезиолог МО, владеющий данной методикой, или специалист ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи»;

5.2.5. при направлении/переводе пациента в Структурное подразделение Кардиологический диспансер ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» рекомендуется провести следующие обследования:

- ЭКГ в динамике;
- биохимические маркеры некроза миокарда (КФК, тропонин);
- общеклинические исследования крови и мочи;
- биохимический анализ крови: натрий, калия, мочевины, АСТ, АЛТ, ЩФ, ГГТ, ЛДГ, билирубин общий и прямой, креатинин с расчетом скорости клубочковой фильтрации по формуле СКД-ЕРІ, ТТГ, Т4 свободный (при наличии или подозрении на нарушение функции щитовидной железы), гликозилированный гемоглобин (при наличии или подозрении на СД);

- коагулограмма, D-димер;
- УЗИ сердца;
- R-графия или КТ органов грудной клетки;
- группа крови, Rh-фактор;
- RW;
- маркеры вирусного гепатита;
- тест на COVID-19;

5.2.6. относительными противопоказаниями для перевода в Структурное подразделение Кардиологический диспансер ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А.

Семашко» являются:

- декомпенсированная соматическая патология (терминальная почечная или печеночная недостаточность, геморрагические заболевания, анемия тяжелой степени, хроническая сердечная недостаточность III стадии);
- онкологические заболевания в стадии метастазирования;
- активные формы туберкулеза;
- острые инфекционные заболевания, опасные для окружающих;
- психические заболевания с дефектом личности;
- нарушение уровня сознания до комы (кроме пациентов, у которых нарушения сознания связаны с внутрисердечными блокадами);
- острые заболевания, требующие экстренного хирургического вмешательства (желудочно-кишечные кровотечения, аппендицит, перитонит, острая кишечная непроходимость и др.);
- отказ пациента.

Маршрутизация пациентов с нарушениями проводимости при выявлении показаний для имплантации электрокардиостимулятора:

№ п/п	Зоны ответственности, муниципальные образования	Медицинская организация, в которых проводят операции по имплантации ЭКС
1	2	3
1	Белогорский муниципальный район	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко», ОХЛНРиЭ
2	Красногвардейский муниципальный район	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко», ОХЛНРиЭ
3	Симферопольский муниципальный район	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко», ОХЛНРиЭ
4	Городской округ Симферополь	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко», ОХЛНРиЭ
5	Первомайский муниципальный район	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко», ОХЛНРиЭ
6	Раздольненский муниципальный район	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко», ОХЛНРиЭ
7	Черноморский муниципальный район	ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»
8	Городской округ Евпатория	ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»
9	Ленинский муниципальный район	ГБУЗ РК «Керченская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»
10	Городской округ Керчь	ГБУЗ РК «Керченская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»
11	Джанкойский муниципальный район	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко», ОХЛНРиЭ

12	Краснопереконский муниципальный район	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко», ОХЛНРиЭ
13	Городской округ Армянск	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко», ОХЛНРиЭ
14	Городской округ Джанкой	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко», ОХЛНРиЭ
15	Городской округ Краснопереконск	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко», ОХЛНРиЭ
16	Кировский муниципальный район	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко», ОХЛНРиЭ
17	Нижнегорский район	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко», ОХЛНРиЭ
18	Советский муниципальный район	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко», ОХЛНРиЭ
19	Городской округ Судак	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко», ОХЛНРиЭ
20	Городской округ Феодосия	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко», ОХЛНРиЭ
21	Бахчисарайский муниципальный район	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко», ОХЛНРиЭ
22	Городской округ Алушта	ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр Федерального медико-биологического агентства»
23	Алуштинский муниципальный район	ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр Федерального медико-биологического агентства»
24	Сакский район	ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»
25	Городской округ Саки	ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»
26	Городской округ Ялта	ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр Федерального медико-биологического агентства»
27	Судакский муниципальный район	ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко», ОХЛНРиЭ

6. Нарушения ритма и проводимости, не требующие экстренной госпитализации:

- наджелудочковая и желудочковая экстрасистолия;
- постоянные либо преходящие атриовентрикулярные и сино-атриальные блокады I - II степени без нарушений гемодинамики и/или синкопальных состояний;
- синдром слабости синусового узла, брадиаритмия без нарушений гемодинамики и/или синкопальных состояний;
- синдром предвозбуждения желудочков вне пароксизмов нарушения ритма.

7. При выявлении у пациента НРСиП, не требующие экстренной госпитализации, при проведении диспансеризации, профилактического осмотра, при обращении по иным причинам, врач или медицинский работник со средним медицинским образованием, на которого возложена функция

лечащего врача, медицинской организации, к которой пациент прикреплен, для получения первичной медико-санитарной помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым (далее - лечащий врач, поликлиника соответственно):

7.1. устанавливает диагноз НРСиП с внесением сведений в электронную персональную медицинскую запись (ЭПМЗ) пациента в ЕМИСЗ Республики Крым;

7.2. оформляет пациенту направление на проведение диагностических исследований в соответствии с клиническими рекомендациями:

7.3. направляет пациента на консультацию кардиолога, других смежных специалистов при наличии сопутствующей патологии;

7.4. при отсутствии врача-кардиолога в медицинской организации направляет пациента к врачу-кардиологу СП Кардиодиспансер ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко»;

7.5. При выявлении показаний для чреспищеводной эхокардиографии (подробная оценка состояния клапанов сердца, исключение внутрисердечных тромбов, особенно в ушке левого предсердия, а также принятие решения о возможности ранней кардиоверсии или катетерной аблации), стресс-тест или коронарная ангиография (при наличии симптомов или объективных признаков ишемии миокарда) пациент в плановом порядке госпитализируется в СП Кардиодиспансер ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко».

8. Хирургическое лечение пациентов с нарушениями ритма, врожденной патологией проводящей системы сердца - операции с использованием навигационного картирования (радиочастотная аблация или криодеструкция очагов аритмии или дополнительных путей проведения) (далее РЧА).

8.1. Кардиологи поликлиник или стационаров при выявлении показаний для РЧА проводят обследование пациента согласно регламента оказания медицинской помощи больным с нарушениями ритма и проводимости сердца (ЭКГ с зафиксированной аритмией, трансторакальная эхокардиография, «холтеровский» суточный мониторинг ЭКГ, развернутый общий анализ крови, общетерапевтический биохимический анализ крови, гормоны щитовидной железы, электролиты крови, NT-proBNP), направляют на консультацию к заведующему отделением хирургического лечения нарушений ритма и электрокардиостимуляции (далее ОХЛНРиЭ) ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко». Консультации проводятся каждую пятницу с 14:00 до 16:00 в ОХЛНРиЭ.

9. Алгоритм взаимодействия МО и служб, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с НРСиП, включая межтерриториальное взаимодействие с МО регионального и федерального уровней.

9.1. В случае выявления показаний для имплантации ЭКС в МО Республики Крым, МО Херсонской и Запорожских областей организуется направление заявки на проведение экстренной консультации с применением телемедицинских технологий (далее - телемедицинская консультация) с врачами - аритмологами отделения хирургического лечения нарушений ритма

и электрокардиостимуляции ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко»;

9.2. В случае необходимости оказания помощи в МО Федерального уровня лечащим или дежурным врачом создаётся экстренный запрос по телемедицине федерального уровня для решения вопроса о дальнейшей маршрутизации пациента в ведущие центры, оказывающие помощь по НРСиП.

10. Список контактов для взаимодействия с ответственными лицами и службами МО, задействованных в оказании медицинской помощи пациентам с НРСиП.

10.1. Ответственные за проведение экстренных телемедицинских консультаций в ОХЛНРиЭ: заведующий отделением Цыбрик Анатолий Анатольевич (тел.+797875169180), сердечно-сосудистый хирург Поворозный Андрей Олегович (тел. +79818369820).

10.2. Ответственный за решение вопроса о госпитализации в ОХЛНРиЭ: заведующий отделением Цыбрик Анатолий Анатольевич (тел.+797875169180).

11. Диспансерного наблюдения за пациентами с НРСиП после хирургического лечения.

11.1. После выполнения РЧА или операции по имплантации ЭКС диспансерное наблюдение осуществляется врачом-кардиологом поликлиник МО.

11.2. Проверка работы имплантированных устройств осуществляется в МО, где проводились первичные имплантации не реже 1 раза в год.

11.03. Список МО, где проводится проверка работы имплантированных устройств:

- ГБУЗ РК «Керченская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» (ограничено, не всех производителей);

- ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр Федерального медико-биологического агентства» (ограничено, не всех производителей);

- ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница» (ограничено, не всех производителей);

- ГБУЗ РК «РКБ им.Н.А.Семашко», ОХЛНРиЭ.

12. Учет пациентов, перенесших хирургическое лечение по поводу НРСиП, осуществляется в МО по месту прикрепления пациента.

13. Алгоритм направления на реабилитационные мероприятия пациентов после выполненного хирургического лечения НРСиП освещен в общей части Порядка.

14. Алгоритм направления пациентов с НРСиП на санаторно-курортное лечение освещен в общей части Порядка.

15. Схема информационного взаимодействия МО, включенных в регламент маршрутизации пациентов с НРСиП и информационного обеспечения реализации программы по получению бесплатных лекарственных препаратов с учетом действующей системы льгот освещен в общей части Порядка

Приложение 9
к Порядку оказания
медицинской помощи больным
с сердечно-сосудистыми
заболеваниями на территории
Республики Крым

РЕГЛАМЕНТ
маршрутизации пациентов с врожденными и приобретенными
пороками сердца

Настоящий регламент регулирует вопросы оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и приобретенными пороками клапанов сердца (далее – ВиППКС).

Организация оказания медицинской помощи пациентам с ВиППКС осуществляется в рамках реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на основе соответствующих КР.

Для целей настоящего регламента маршрутизации к ВиППКС относятся состояния, соответствующие кодам Q22.1-Q22.5, Q23.0-Q23/3, I05-I08, I33.0, I33.9, I34-I38 Международной классификации болезней десятого пересмотра.

1. Перечень МО, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в структуре которых организованы отделения ССХ (кардиохирургии), имеется возможность выполнения операций протезирования / реконструкции клапанов сердца в условиях искусственного кровообращения и опытом проведения подобных операций не менее 100 в год в условиях одной МО, а также (при необходимости) в структуре которых имеется отделение рентгенохирургических методов диагностики лечения и опыт выполнения операций транскатетерного лечения клапанов сердца.

1.1. В Республике Крым существует единственное отделение кардиохирургии развёрнутое на базе обособленного подразделения «многопрофильный республиканский медицинский центр» ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» (далее ОП МРМЦ ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко»), где имеется возможность выполнения операций протезирования / реконструкции клапанов сердца в условиях искусственного кровообращения и опытом проведения подобных операций более 600 в год, а также в структуре данной МО имеется отделение рентгенохирургических методов диагностики лечения имеющее опыт выполнения операций транскатетерного лечения клапанов сердца.

1.2. В структуре ОП МРМЦ ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» имеется профильное отделение кардиореанимации.

1.3. Амбулаторный поликлинический приём пациентов осуществляется кардиохирургами (врачами сердечно-сосудистыми хирургами), который организован на базе поликлиники СП Кардиодиспансер ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко».

1.4. Организованы телемедицинские консультации на региональном уровне с возможностью выезда специалиста для очной консультации в ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи».

1.5. Численности взрослого населения в зоне ответственности данного отделения более 1 514 000 человек.

2. Схема взаимодействия МО в рамках лечения пациентов с ВиППКС:

2.1. Алгоритм направления пациента с выявленными клиническими признаками ВиППКС на ЭХОКГ заключается в том, терапевтом или кардиологом по месту жительства пациента при выявлении клинических признаков ВиППКС на ЭХОКГ выдаётся направление на очную консультацию врача-кардиохирурга. Для проведения консультации пациенту рекомендовано выполнение по месту жительства минимального объёма дообследования:

- ДЭХОКГ
- УЗИ брахиоцефальных сосудов
- УЗИ артерий и вен нижних конечностей

2.2. Алгоритм консультации специалистов по результатам исследования с возможностью выполнения повторного ЭХОКГ экспертного класса и других методов исследования.

При выполнении консультации кардиохирургом поликлиники СП КД ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко»:

- при необходимости выполняется ДЭХОКГ экспертного уровня;
- определяется тактика ведения пациента;
- даются рекомендации и корректируется медикаментозная терапия;
- определяются показания для проведения КАГ;
- выдаётся перечень необходимого дообследования пациента перед оперативным лечением;
- определяется дата госпитализации пациента в КХО ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» для выполнения оперативного лечения.

2.3. Критерием направления на консультацию врача-ССХ является наличие значимого клинически и/или по данным ДЭХОКГ ВиППКС

2.4. Принципы принятия решения о дальнейшей тактике лечения, включающие обсуждение мультидисциплинарной командой тактики лечения и определение возможности и необходимости оперативного вмешательства.

• В структуре ГБУЗ РК РКБ им. Н.А. Семашко на функциональной основе существует кардиокоманда в составе кардиолога, кардиохирурга, сосудистого хирурга, рентгеноваскулярного хирурга, которые принимают решение о необходимости выбора тактики ведения пациента в том числе о выборе вида оперативного лечения в каждом конкретном случае.

2.5. Алгоритм направления на кардиохирургическое лечение, включая федеральные МО.

• В результате консультации врача кардиохирурга поликлиники, а также обсуждения тактики ведения в том числе и оперативного лечения пациенту назначается дата госпитализации в отделение кардиохирургии ОП

МРМЦ ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко».

- В случаях, требующих проведения консультации федерального уровня врачом кардиохирургом поликлиники, подаётся телемедицинский запрос федерального уровня. Данные по запросу отражаются в специальном журнале федеральных телемедицинских консультаций. По результатам телемедицинской консультации пациент приглашается на повторную очную консультацию с определением дальнейшей тактики ведения пациента.

3. Алгоритм взаимодействия МО и служб, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ВиППКС, включая межтерриториальное взаимодействие с МО регионального и федерального уровней.

3.1. В плановых случаях при нахождении пациента в других МО при наличии значимого ВиППКС пациент выписывается по основному заболеванию и, в плановом порядке, направляется на очную консультацию к кардиохирургу, по алгоритму, описанному в п.2.

3.2. В тяжёлых случаях, требующих экстренного или срочного решения вопроса о дальнейшей тактике при ВиППКС, организуется направление заявки на проведение консультации с применением телемедицинских технологий с врачами - сердечно-сосудистыми хирургами отделения кардиохирургии ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко».

3.3. для проведения телемедицинской консультации рекомендуется предоставить:

3.3.1. актуальные данные этапного эпикриза;

3.3.2. результаты лабораторных исследований (ОАК, ОАМ, биохимический анализ крови, С-реактивный белок, коагулограмма);

3.3.3. результаты инструментальных методов исследования – трансторакальной доплерэхокардиографии (ТТДЭхоКГ);

3.3.4. При необходимости стресс-ДЭХОКГ и другие специфичные для данного вида ВиППКС лабораторные и инструментальные исследования.

3.4. Медицинское заключение/протокол консилиума врачей по результатам проведенной телемедицинской консультации оформляется в срок не более 8 часов в случае экстренного запроса, не более 24 часов в случае срочного запроса от момента получения информации о необходимости проведения телемедицинской консультации.

3.5. В случае необходимости перевода пациента с ВиППКС, находящего на лечении в другой МО РК, городе Федерального значения Севастополь или МО Запорожской и Херсонской областей в ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» по результатам проведенной телемедицинской консультации решение о таком переводе принимается консультантом (врачами - участниками консилиума) по согласованию с заведующим отделением кардиохирургии ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко».

3.6. При принятии решения о переводе пациента с ВиППКС проводится медицинская эвакуация в ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко».

3.7. При нахождении пациента в отделении кардиохирургии ОП МРМЦ ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко», в случаях, требующих проведения консультации федерального уровня лечащим врачом-кардиохирургом,

подаётся телемедицинский запрос федерального уровня. Данные по запросу отражаются в специальном журнале федеральных телемедицинских консультаций. По результатам телемедицинской консультации определяется дальнейшая тактика ведения пациента.

4. Список контактов для взаимодействия с ответственными лицами и службами МО, задействованных в оказании медицинской помощи пациентам с ВиППКС.

4.1. Ответственный за проведение экстренных телемедицинских консультаций в отделении кардиохирургии: Морозов Никита Евгеньевич +79783453056, +79112286183, morozov.nickita@gmail.com

4.2. Ответственный за решение вопроса о госпитализации в отделение кардиохирургии ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» - заведующий отделением кардиохирургии Давыдов Иван Владимирович +79789135587 davydov.ivan.1983@gmail.com.

5. Перечень МО оказывающие специализированную помощь в Республике Крым по реабилитации пациентов с ССЗ в том числе и перенесших операцию на сердце указан в Таблице 3 раздела 3.7. Реабилитационные мероприятия и санаторно-курортное лечение при сердечно-сосудистых заболеваниях настоящего приказа.

5.1. Лечащий врач выясняет согласие пациента на дальнейшее прохождение кардиореабилитации.

5.2. В случае согласия пациента:

- пациент направляется на 2 этап кардиореабилитации в структурное подразделение кардиодиспансер ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» в отделение реабилитации для больных с ССЗ путём перевода пациента внутри медицинской организации.

- пациент направляется на 2 этап кардиореабилитации в отделение реабилитации для больных с ССЗ ГБУЗ РК «Крымский республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн».

6. Механизм учета пациентов, перенесших хирургическое вмешательство по поводу ВиППКС, в том числе за пределами субъекта Российской Федерации. Учет возможен в рамках отдельного регистра/реестра.

6.1. Информация об установленных случаях выявления ВиППКС, в том числе выявленным посмертно, направляется главному внештатному специалисту - сердечно-сосудистому хирургу Министерства здравоохранения Республики Крым Давыдову Ивану Владимировичу, а так же в центр управления рисками СП КД ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» в срок, не превышающий 7 рабочих дней от постановки диагноза ВиППКС для учёта и ведения отдельного регистра/реестра пациентов с ВиППКС в Республике Крым.

Приложение 10
к Порядку оказания
медицинской помощи больным
с сердечно-сосудистыми
заболеваниями на территории
Республики Крым

РЕГЛАМЕНТ
маршрутизации пациентов с острой ишемией конечностей

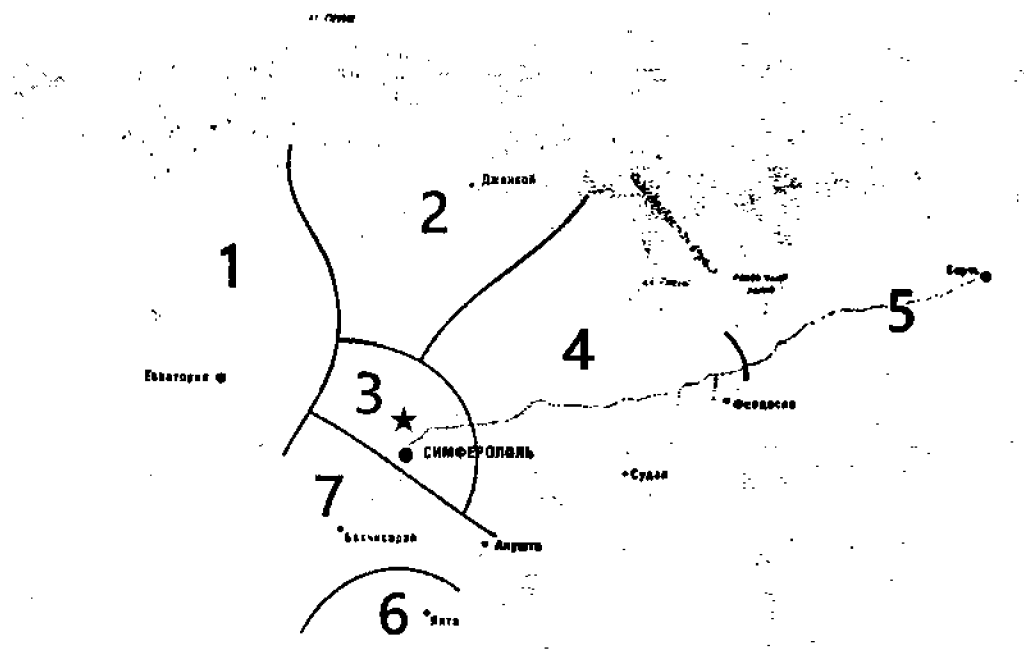
Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Зоны ответственности	Профиль помощи Сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
Учреждения, оказывающие консультативную помощь по профилю и осуществляющие диспансерное наблюдение			
ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»	297403, Республика Крым, г.Евпатория, пр-кт.Победы, д.22	Городской округ Евпатория Городской округ Саки Сакский муниципальный район Черноморский муниципальный район, Раздольненский муниципальный район	Сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница №7»	295024 Республика Крым, г. Симферополь, ул. 60-лет Октября, 30,	Городской округ Симферополь Бахчисарайский муниципальный район	Сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ГБУЗ РК «Симферопольская клиническая больница»	295043, Республика Крым, г. Симферополь, ул. Киевская, 142	Городской округ Симферополь Красногвардейский муниципальный район, Первомайский муниципальный район Белогорский муниципальный район Городской округ г.Белогорск	Сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №2»	295034 Республика Крым, г.Симферополь, ул.Лермонтова, д.3а	Городской округ Симферополь Симферопольский муниципальный район	Сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)

ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №3»	295011 Республика Крым, г. Симферополь, ул. Гоголя 4	Городской округ Симферополь	Сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №4»	295011 Республика Крым, г.Симферополь, ул.Гоголя, д.4	Городской округ Симферополь	Сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр»	298100, Республика Крым, г. Феодосия, ул. Генерала Горбачева, д.6	Городской округ Судак Кировский муниципальный район Нижегородский муниципальный район, Советский муниципальный район Городской округ Феодосия	Сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ГБУЗ РК «Керченская больница №1 им. Н.И.Пирогова»	298302, Республика Крым, г. Керчь, ул. Жени Дудник, д. 1	Ленинский муниципальный район Городской округ Керчь	Сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ГБУЗ РК «Джанкойская ЦРБ»	296100, Республика Крым, г. Джанкой, ул. Совхозная, д. 19	Городской округ Армянск Городской округ Красноперекоевск Красноперекоевский муниципальный район Красногвардейский муниципальный район, Городской округ Джанкой Джанкойский муниципальный район	Сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр ФМБА»	Республика Крым г. Ялта, пгт. Ливадия, шоссе Севастопольское, дом № 2, строение 2	Городской округ Ялта Городской округ Алушта, Алуштинский муниципальный район	Сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
Учреждения, оказывающие только консультативную помощь по профилю			
ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	295017, Республика Крым г. Симферополь, ул. Киевская, 69	Республика Крым	Сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)

Медицинские организации, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях, в экстренной, неотложной и плановой формах			
Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Зоны ответственности	Форма оказания и профиль помощи ССХ (сосудистая хирургия)
ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	Республика Крым Муниципальный район Симферопольский, сельское поселение Молодежное, пгт. Молодежное ул. Московское шоссе, здание 12	Республика Крым	Экстренная, неотложная, плановая сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница №7»	295024 Республика Крым, г. Симферополь, ул. 60-лет Октября, 30	Городской округ Симферополь Бахчисарайский муниципальный район Городской округ Алушта	Экстренная, неотложная, плановая сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»	297403, Республика Крым, г. Евпатория, пр-кт. Победы, д.22	Городской округ Евпатория Городской округ Саки Сакский муниципальный район Черноморский муниципальный район, Раздольненский муниципальный район	Экстренная, неотложная, плановая сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ГБУЗ РК «Керченская больница №1 им. Н.И.Пирогова»	298302, Республика Крым, г. Керчь, ул. Жени Дудник, д. 1	Ленинский муниципальный район Городской округ Керчь	Экстренная, неотложная, плановая сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр»	298100, Республика Крым, г. Феодосия, ул. Генерала Горбачева, д.6	Городской округ Судак Кировский муниципальный район Нижнегорский муниципальный район, Советский муниципальный район	Экстренная, неотложная, плановая сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)

		Городской округ Феодосия	
ГБУЗ РК «Джанкойская ЦРБ»	296100, Республика Крым, г. Джанкой, ул. Совхозная, д. 19	Городской округ Армянск Городской округ Красноперекопск Красноперекопский муниципальный район Городской округ Джанкой Джанкойский муниципальный район	Экстренная, неотложная, плановая сердечно- сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ГБУЗ РК «Симферопольская клиническая больница»	295043, Республика Крым, г. Симферополь, ул. Киевская, 142	Красногвардейский муниципальный район, Первомайский муниципальный район Белогорский муниципальный район Городской округ Белогорск Городской округ г. Симферополь	Экстренная, неотложная, плановая сердечно- сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр ФМБА»	г. Ялта, пгт. Ливадия, шоссе Севастопольское, дом № 2, строение 2	Городской округ г. Ялта	Экстренная, неотложная, плановая сердечно- сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)

**КАРТА-СХЕМА
МАРШРУТИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
НА ТЕРРИТОРИИ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ**



- 1 - ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»
- 2 - ГБУЗ РК «Джанкойская центральная городская больница»
- 3 - ГБУЗ РК «Симферопольская клиническая больница»
- 4 - ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр» и, ГБУЗ РК «Нижегородская районная больница»
- 5 - ГБУЗ РК «Керченская больница №1 им. Н.И.Пирогова»
- 6 ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр Федерального медико-биологического агентства»
- 7 - ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница № 7»

Для подтверждения диагноза и оценки степени ишемии предусмотреть выполнение комплекса лабораторных исследований, включая общий и биохимический анализы крови (с оценкой уровня лактата, креатинина, глюкозы), коагулограмму (активированное частичное тромбопластиновое время, протромбиновый индекс, фибриноген, D-димер) и газовый состав крови (при наличии показаний). Инструментальная диагностика включает ультразвуковое исследование (далее – УЗИ) дуплексное сканирование артерий нижних конечностей, а при необходимости – мультиспиральную компьютерную томографию (далее – МСКТ) сосудов или МРТ ангиографию (при наличии) для уточнения уровня и характера окклюзии.

При выявлении пациента в МО с подозрением на острой ишемией конечности для решения вопроса о необходимости выполнения реваскуляризирующих хирургических вмешательств необходимо связаться с ответственным дежурным сосудистым хирургом по линии санитарной авиации с целью проведения дистанционных консультаций и возможностью выезда в МО для очной консультации и проведения оперативного вмешательства.

При отсутствии на ближайшем расстоянии МО, оказывающей специализированную медицинскую помощь при ОИК, пациент транспортируется в ближайшую МО, оказывающую круглосуточную стационарную помощь по профилю «хирургия». Медицинская помощь в экстренной форме оказывается врачом-специалистом хирургического профиля безотлагательно.

При выявлении пациента с подозрением на ОИК на догоспитальном этапе или в МО, не имеющей возможности проведения ангиографии в круглосуточном режиме, необходимо провести клиническую оценку степени ишемии конечностей, а также диагностическую визуализацию (УЗИ артерий конечностей и/или КТ ангиографию сосудов конечности) для определения плана лечения при условии, что ее проведение не откладывает время начала лечения или необходимость ампутации не является очевидной. Скорость начала необходимого лечения зависит от тяжести ОИК.

При необходимости оценки состояния здоровья пациента, уточнения диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности перевода в специализированное отделение либо медицинской эвакуации, лечащий врач-хирург организует консультацию врача-сосудистого хирурга, врача по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению дистанционно с применением телемедицинских технологий.

Пациент с признаками ОИК IIБ-III степени подлежит экстренной госпитализации в МО, имеющую возможность выполнения открытого хирургического, рентгенэндоваскулярного или гибридного (открытого хирургического и эндоваскулярного) вмешательств.

Врач-специалист МО по месту нахождения пациента при решении вопроса о переводе пациента на более высокий уровень оказания медицинской помощи осуществляет выбор оптимального способа транспортировки (специализированная СМП, санитарная авиация и др.) в зависимости от тяжести состояния пациента и удаленности МО; условий транспортировки; надлежащего обезболивания и инфузионной терапии; в обязательном порядке осуществляется мониторинг ЭКГ, частоты сердечных сокращений, сатурации, надлежащая антикоагуляция, в том числе в/в инфузия раствора гепарина.

При необходимости оказания консультативной помощи взаимодействия МО и служб, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ОИК, с МО регионального и федерального уровней используя телемедицинские технологии.

Контактные лица для взаимодействия с ответственными лицами и службами МО, задействованных в оказании медицинской помощи пациентам

с ОИК -дежурный сосудистый хирург по линии санитарной авиации, главный внештатный сосудистый хирург МЗ РК.

Направление на реабилитационные мероприятия пациентов с ОИК после выполненного хирургического лечения после консультации реабилитолога и врача физиотерапевта в те МО, которые оказывают специализированную помощь в рамках реабилитации, а также сроков проведения реабилитации осуществляется в несколько этапов с учетом КР.

Протезирование пациентов с ампутацией конечности организуется в соответствии с государственными стандартами оказания протезно-ортопедической помощи в сочетании с мероприятиями по медицинской и социальной реабилитации. Контроль реализации программы адаптации осуществляется врачами реабилитологами и ортопедами.

Учет пациентов, перенесших хирургическое вмешательство по поводу ОИК, в том числе за пределами Республики Крым возможен в рамках отдельного регистра/реестра.

Организацию и схему работы регионального центра по лечению дислипидемии для пациентов с мультифокальным атеросклерозом и нарушениями липидного обмена, а также направление отдельных категорий пациентов с ишемией нижних конечностей для консультации в данный центр. Дальнейшего диспансерное наблюдение за пациентами с мультифокальным атеросклерозом осуществляется врачом-кардиологом и организуется наблюдение в специализированном центре, диспансерное наблюдение (при необходимости) у врача-сердечно-сосудистого (сосудистого хирурга) или врача хирурга в амбулаторных условиях, врача по медицинской реабилитации в целях контроля сосудистого риска, ведения пациентов с хронической ишемией конечностей и профилактики рецидивов согласно принятой маршрутизации.

Приложение 11
к Порядку оказания
медицинской помощи больным
с сердечно-сосудистыми
заболеваниями на территории
Республики Крым

РЕГЛАМЕНТ
маршрутизации пациентов со стенотическим поражением
экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий

Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Зоны ответственности	Профиль помощи Сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
Учреждения, проводящих выявление стенотического и/или окклюзионного поражения экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий методами скринингового УЗИ обследования и/или МСКТ ангиографии брахиоцефальных и церебральных артерий			
ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»	Республика Крым, г.Евпатория, пр. Победы, 22	Городской округ Евпатория Городской округ Саки Сакский муниципальный район Черноморский муниципальный район, Раздольненский муниципальный район	Сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница №7»	Республика Крым, г. Симферополь, ул. 60-лет Октября, 30,	Городской округ Симферополь Бахчисарайский муниципальный район Городской округ Алушта Белогорский муниципальный Городской округ Белогорск	Сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №2»	Республика Крым, г.Симферополь, ул.Лермонтова, д.3а	Городской округ Симферополь Симферопольский муниципальный район	Сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)

ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №3»	Республика Крым, г. Симферополь, ул. Гоголя 4	Городской округ Симферополь	Сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №4»	Республика Крым, г.Симферополь , ул.Гоголя, д.4	Городской округ Симферополь	Сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр»	Республика Крым, г. Феодосия, ул. Генерала Горбачева, д.6	Городской округ Судак Кировский муниципальный район Нижегородский муниципальный район, Советский муниципальный район Городской округ Феодосия	Сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ГБУЗ РК «Керченская больница №1 им. Н.И.Пирогова»	Республика Крым, г. Керчь, ул. Жени Дудник, д. 1	Ленинский муниципальный район Городской округ Керчь	Сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ГБУЗ РК «Джанкойская ЦРБ»	Республика Крым, г. Джанкой, ул. Совхозная, д. 19	Городской округ Армянск Городской округ Краснопереконск Краснопереконский муниципальный район Красногвардейский муниципальный район, Городской округ Джанкой Джанкойский муниципальный район, Красногвардейский муниципальный район, Первомайский муниципальный район	Сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр ФМБА»	г. Ялта, пгт. Ливадия, шоссе Севастопольск ое, дом № 2, строение 2	Городской округ Ялта	Сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)

ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	Республика Крым г. Симферополь, ул. Киевская, 69	Республика Крым	Сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
---	--	-----------------	--

Учреждения, оказывающие специализированную, высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях:

Наименование медицинской организации	Фактический адрес	Зоны ответственности	Форма оказания и профиль помощи ССХ (сосудистая хирургия)
ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	Республика Крым Муниципальный район Симферопольский, сельское поселение Молодеженское, пгт Молодежное ул. Московское шоссе, здание 12	Республика Крым	Экстренная, неотложная, плановая сердечно- сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница №7»	295024 Республика Крым, г. Симферополь, ул. 60-лет Октября, 30,	Городской округ Симферополь Бахчисарайский муниципальный район Городской округ Алушта	Экстренная, неотложная, плановая сердечно- сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»	297403, Республика Крым, г. Евпатория, пр. Победы, д. 22	Городской округ Евпатория Городской округ Саки Сакский муниципальный район Черноморский муниципальный район, Раздольненский муниципальный район	Экстренная, неотложная, плановая сердечно- сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ГБУЗ РК «Керченская больница №1 им. Н.И. Пирогова	298302, Республика Крым, г. Керчь, ул. Жени Дудник, д. 1	Ленинский муниципальный район Городской округ Керчь	Экстренная, неотложная, плановая сердечно- сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ГБУЗ РК «Феодосийский	298100, Республика Крым, г. Феодосия,	Городской округ Судак	Экстренная, неотложная, плановая сердечно-

медицинский центр»	ул. Генерала Горбачева, д.6	Кировский муниципальный район Нижегородский муниципальный район, Советский муниципальный район Городской округ Феодосия	сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ГБУЗ РК «Джанкойская ЦРБ»	296100, Республика Крым, г. Джанкой, ул. Совхозная, д. 19	Городской округ Армянск Городской округ Краснопереконск Краснопереконский муниципальный район Городской округ Джанкой Джанкойский муниципальный район	Экстренная, неотложная, плановая сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ГБУЗ РК «Симферопольская клиническая больница»	295043, Республика Крым, г. Симферополь, ул. Киевская, 142	Красногвардейский муниципальный район, Первомайский муниципальный район Белогорский муниципальный район Городской округ Белогорск Городской округ Симферополь	Экстренная, неотложная, плановая сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)
ФГБУ «Ялтинский многопрофильный медицинский центр ФМБА»	г. Ялта, пгт. Ливадия, шоссе Севастопольское, дом № 2, строение 2	Городской округ Ялта	Экстренная, неотложная, плановая сердечно-сосудистая хирургия (сосудистая хирургия)

Скринингу на этапе первичной медико-санитарной помощи подлежат пациенты с высоким риском ОНМК:

- лица старше 50 лет;
- артериальная гипертензия;
- дислипидемия;
- курение;
- семейный анамнез ОНМК;
- семейная гиперхолестеринемия, в том числе до 60 лет;
- ишемическая болезнь сердца;

- атеросклеротическое поражение периферических артерий;
- сахарный диабет;

При выявлении, по данным скринингового УЗИ обследования экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий, окклюзии или стеноза 50% и более по шкале NASCET проводится КТ ангиография брахиоцефальных и церебральных артерий. Проведение КТ ангиографии брахиоцефальных и церебральных артерий осуществляется в МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и в МО, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях;

При выявлении стенозирующего поражения брахиоцефальных артерий 50% и более по шкале NASCET, пациент направляется на консультацию к врачу-сосудистому хирургу или нейрохирургу, или врачу по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечению в МО, имеющую в составе отделения (отделение сосудистой хирургии, сосудистые койки в составе хирургического отделения, отделение нейрохирургии, отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения).

При выявлении у пациента окклюзионных поражений брахиоцефальных артерий, аневризм или артериовенозных мальформаций головного мозга, другой нейрохирургической патологии пациент направляется на консультацию к врачу-нейрохирургу или врачу по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечению в МО, имеющую в составе отделение нейрохирургии и отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологическую медицинскую помощь;

При нахождении пациента в стационаре и подозрении на наличие у него окклюзионно-стенотического поражения брахиоцефальных артерий необходимо выполнение УЗИ обследование брахиоцефальных артерий с целью выявления. При выявлении во время стационарного лечения по данным скринингового УЗИ обследования стенотического поражения экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий (50% и более по шкале NASCET) проводится КТ ангиография брахиоцефальных и церебральных артерий. При выявлении у пациентов, находящихся на стационарном лечении в МО, имеющих в своей структуре отделения, оказывающие специализированную медицинскую помощь пациентам со стенотическим и/или окклюзионным поражением экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий хирургическими методами, показаний к проведению оперативного вмешательства, рекомендовано проведение такого лечения на месте: в отделении сосудистой хирургии, хирургическом отделении имеющие в своем составе сосудистые койки или нейрохирургии, или в отделении рентгенохирургических методов диагностики и лечения;

При выявлении у пациентов, находящихся на стационарном лечении в МО, не имеющих в своей структуре отделения, оказывающего специализированную медицинскую помощь пациентам со стеноокклюзирующим поражением экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий хирургическими методами, показаний к проведению оперативного вмешательства, рекомендовано

направление пациентов в МО, имеющую в своей структуре таковое отделение (сосудистой хирургии, сосудистые койки в составе хирургического отделения, отделения нейрохирургии, рентгенохирургических методов диагностики и лечения).

Контактные лица для взаимодействия с ответственными лицами и службами МО, задействованных в оказании медицинской помощи пациентам с выявленными стенозирующими поражениями брахиоцефальных артерий. главный внештатный сосудистый хирург МЗ РК.

**Приложение 12
к Порядку оказания
медицинской помощи больным
с сердечно-сосудистыми
заболеваниями на территории
Республики Крым**

**РЕГЛАМЕНТ
оказания медицинской помощи при инфекционном эндокардите**

1. Настоящий Регламент регулирует вопросы оказания медицинской помощи больным при инфекционном эндокардите на территории Республики Крым.

2. При постановке диагноза инфекционный эндокардит пациент госпитализируется на кардиологическую/терапевтическую койку стационарного отделения медицинской организации по месту жительства.

3. Для определения тактики лечения пациента с инфекционным эндокардитом руководителем/заведующим отделением медицинской организации, в которой пациент находится на лечении, организуется направление заявки на проведение консультации с применением телемедицинских технологий (далее - телемедицинская консультация) с врачами - сердечно-сосудистыми хирургами отделения кардиохирургии ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» (далее - ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко»).

4. Для проведения телемедицинской консультации рекомендуется предоставить:

- актуальные данные этапного эпикриза;
- результаты лабораторных исследований (ОАК, ОАМ, биохимический анализ крови, С-реактивный белок, комплексное исследование гемостаза (коагулограмма), D-димер, прокальцитонин, мозговой натрийуретический пептид В (N^oT-proBN^oP), исследование крови на антитела к ВИЧ 1 и 2, исследование крови на микроосадочную реакцию (МОР) (сифилис, гепатит В и С), посев крови на стерильность, посев мочи на стерильность);
- результаты инструментальных методов исследования (доплер-эхокардиографии (ДЭхоКГ), чреспищеводная ДЭхоКГ, ультразвуковое исследование органов брюшной полости; компьютерная томография/магнитно-резонансная томография головного мозга, органов грудной клетки, органов брюшной полости).

5. Решение о необходимости проведения пациенту с инфекционным эндокардитом хирургического лечения принимается консультантами ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» по результатам проведенной телемедицинской консультации.

Решение о сроках госпитализации в отделение кардиохирургии ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» (далее - Отделение) по результатам проведенной

телемедицинской консультации с учетом критериев для госпитализации в отделение кардиохирургии согласно приложению к настоящему регламенту принимается заведующим Отделением.

6. После хирургического лечения при стабилизации состояния пациент переводится в Структурное подразделение Кардиологический диспансер ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко» (далее - СП Кардиодиспансер ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко») или кардиологическую/терапевтическую койку стационарного отделения медицинской организации по месту жительства после консультации с врачом-кардиологом СП Кардиодиспансер ГБУЗ РК «РКБ им. Н.А. Семашко».

7. При отсутствии показаний к проведению экстренной и неотложной хирургической помощи пациент госпитализируется на кардиологическую/терапевтическую койку стационарного отделения медицинской организации по месту жительства для проведения консервативной терапии инфекционного эндокардита согласно клиническим рекомендациям, разработанным и утвержденным в соответствии с частями 3, 4, 6 - 9 и 11 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и опубликованным на сайте cr.mi.nizdrav.gov.ru.

Для определения сроков хирургической помощи по завершении консервативной терапии пациент направляется на консультацию сердечно-сосудистого хирурга ГБУЗ РК РКБ им. Н.А. Семашко.

Приложение
к Регламенту оказания помощи
при инфекционном эндокардите

КРИТЕРИИ

для госпитализации в отделения кардиохирургии ГБУЗ РК
«Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»

№ п/п	Показания к хирургическому вмешательству	Срок оказания медицинской помощи
1	Сердечная недостаточность:	
	Аортальный или митральный инфекционный эндокардит нативного клапана (ИЭ НК) или инфекционный эндокардит протезированного клапана (ИЭ ПК) с тяжелой острой регургитацией, обструкцией или фистулой, ведущий к рефрактерному отеку легких или кардиогенному шоку	До 24 часов
	Аортальный или митральный ИЭ НК или ИЭ ПК с тяжелой острой регургитацией, обструкцией, вызывающий симптомы сердечной недостаточности или эхокардиографические признаки плохой гемодинамики	До 7 суток
2	Неконтролируемая инфекция:	
	Локально неконтролируемая инфекция (абсцесс, псевдоаневризма, фистула, растущая вегетация)	До 7 суток
	Инфекция, вызванная микромицетами или полирезистентными бактериальными возбудителями	До 7 суток/Отложить <*>
	Персистирующие положительные результаты микробиологического (культурального) исследования крови на стерильность, несмотря на адекватную антибиотикотерапию и контроль фокусов септических метастазов	До 7 суток
	ИЭ ПК, вызванный стафилококками или не-НАСЕК грамотрицательными бактериями	До 7 суток/Отложить

		<*>
3	Профилактика эмболии	
	Аортальный или митральный ИЭ НК или ИЭ ПК с персистирующими вегетациями > 10 мм после хотя бы одного эпизода эмболии, несмотря на адекватную антибиотикотерапию	До 7 суток
	Аортальный или митральный ИЭ НК с вегетациями > 10 мм, ассоциированными с тяжелым стенозом или регургитацией, и низким операционным риском	До 7 суток
	Аортальный или митральный ИЭ НК или ИЭ ПК с изолированными очень большими вегетациями (> 30 мм)	До 7 суток
	Аортальный или митральный ИЭ НК или ИЭ ПК с изолированными большими вегетациями (> 15 мм) и отсутствием других показаний к хирургическому вмешательству	До 7 суток

** 2 недели а/б терапии.*

Приложение 13
к Порядку оказания
медицинской помощи больным
с сердечно-сосудистыми
заболеваниями на территории
Республики Крым

РЕГЛАМЕНТ
телемедицинских консультаций пациентам с сердечно-сосудистыми
заболеваниями

1. Настоящий регламент регулирует вопросы проведения телемедицинских консультаций пациентам с ССЗ (далее – Регламент ТМК) и сформирован в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025г. №193н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

2. Медицинская помощь с применением телемедицинских технологий организована и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций согласно Положению об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в Республике Крым, которым определен перечень медицинских учреждений, в обязанности которых входит консультирование пациентов по различным нозологиям в экстренной и плановой форме, а также же организации и лица, ответственные за взаимодействие с федеральными медицинскими центрами.

3. ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» определить координатором и оператором системы телемедицинских консультаций регионального и федерального уровней.

4. Региональная система «Багира»: (<http://10.73.0.11/>) Федеральная система ВЦМК «Защита»: (<http://10.73.0.12/>). Соответствующие инструкции к эксплуатации находятся на сайтах производителя. Необходимые авторизационные данные и круглосуточная техническая поддержка предоставляются работниками отдела автоматизированных систем управления ГБУЗ РК «КРЦМКиСМП» +7 978 736 61 91; +7 978 736 61 90.

Работа РТМЦ осуществляется круглосуточно, для чего организуется работа следующих структурных подразделений отделения:

- круглосуточного поста дежурного оператора (средний медицинский персонал) по приему, диспетчеризации, учету поступающих запросов на консультации (консилиумы), передаче медицинской информации консультанту (участникам консилиума), формированию и направлению медицинских протоколов по защищенным каналам в консультируемые мед. организации (тел.+7-978-901-18-27; +7-978-780-06-10 WhatsApp/Telegram/Max);

- врачебного персонала (заведующий РТМЦ, врач методист РТМЦ) по утвержденному графику согласно таблице учета рабочего времени;

- дежурных врачей-консультантов ОЭКМП и МЭ в пределах штатного расписания (основные работники и совместителей) круглосуточно. При отсутствии в штате ОЭКМП и МЭ врача необходимого профиля – консультанта назначает, либо консультирует непосредственно главный специалист МЗ РК

- технических специалистов (+7-978-736-61-91; +7-978-736-61-90).

5. ТМК организуются и проводятся в МО в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской помощи, в целях определения тактики диагностики, лечения и медицинской реабилитации, оценки эффективности лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента. Консультации (консилиумы врачей) с применением телемедицинских технологий проводятся в экстренной, неотложной и плановой форме.

6. При проведении консультаций пациентов и (или) их законных представителей с применением телемедицинских технологий лечащим врачом осуществляться коррекция ранее назначенного пациенту лечения и реабилитации, в том числе формирование рецептов на лекарственные препараты в форме электронного документа, при условии установления лечащим врачом диагноза и назначения лечения по данному обращению на очном приеме (осмотре, консультации).

8. В случае обращения пациента без предварительного установления диагноза и назначения лечения на очном приеме (осмотре, консультации) медицинское заключение может содержать рекомендации пациенту или его законному представителю о необходимости проведения предварительных обследований в случае принятия решения о необходимости проведения очного приема (осмотра, консультации).

9. Группы ДН пациентов с ССЗ, подлежащих программам дистанционного мониторинга с определением спектра витальных показателей и возможности оценки комплаентности назначаемой терапии, а также определены сроки проведения программы в рамках ДН.

10. Рекомендовано обозначение (при наличии) региональных регистров/реестров и аналитических систем, предназначенных для оценки качества и эффективности оказания медицинской помощи пациентам с ССЗ.