



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

13. 04. 2026

№ 979-НПА

г. Новосибирск

О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Новосибирской области от 31.07.2025 № 2144-НПА

П р и к а з ы в а ю:

Внести в приказ министерства здравоохранения Новосибирской области от 31.07.2025 № 2144-НПА «Об организации проведения плановых коронарографических исследований в медицинских учреждениях Новосибирской области» следующие изменения:

1. В пункте 1:

1) подпункт 4 изложить в следующей редакции:

«4) Показания и противопоказания для проведения коронарографического исследования в плановом порядке;»;

2) дополнить подпунктом 5 следующего содержания:

«5) Перечень клинико-лабораторных обследований, необходимых пациенту для госпитализации с целью проведения коронарографического обследования в плановом порядке и документов, необходимых для оформления госпитализации.».

2. Перечень медицинских организаций, имеющих в своем составе ангиографическую установку, дополнить строками 7-9 следующего содержания:

«

7.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области «Карасукская центральная районная больница»	1
8.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 2»	1
9.	Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД –	1

	Медицина» города Новосибирска»	
--	--------------------------------	--

».

3. В маршрутизации пациентов для проведения коронарографического исследования в плановом порядке:

1) строки 1-2 изложить в следующей редакции:

«

1.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области «Городская клиническая больница № 1»	г. Новосибирск (<i>Центральный район, Заельцовский район, Калининский район</i>), районы Новосибирской области (<i>Татарский, Венгеровский, Чановский, Каргатский, Чулымский, Усть-Таркский, Чистоозерный</i>)
2.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области «Государственная Новосибирская областная клиническая больница»	Все районы Новосибирской области (<i>кроме перечисленных в п. 1, п. 3, п. 5, п. 7, п. 9</i>)

»;

2) дополнить строками 7-9 следующего содержания:

«

7.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области «Карасукская центральная районная больница»	районы Новосибирской области (<i>Карасукский, Краснозерский, Купинский, Баганский, Кочковский</i>)
8.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 2»	г. Новосибирск (<i>Октябрьский район</i>)
9.	Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД – Медицина» города Новосибирска»	г. Новосибирск (<i>Железнодорожный район</i>), <i>Колыванский район</i> Новосибирской области

».

4. Показания для проведения коронарографического исследования в плановом порядке изложить в редакции согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

5. Дополнить приложением «Перечень клинико-лабораторных обследований необходимых пациенту для госпитализации с целью проведения коронарографического обследования в плановом порядке и документов, необходимых для оформления госпитализации» согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

Министр



Р.М. Заблоцкий

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к приказу министерства
здравоохранения Новосибирской области
от 13.04.2026 № 979-417А

«УТВЕРЖДЕНЫ
приказом министерства
здравоохранения Новосибирской области
от 31.07.2025 № 2144-НПА

ПОКАЗАНИЯ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОРОНАРОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ

ПОКАЗАНИЯ

для проведения коронарографического исследования в плановом порядке

1. Показания для проведения плановой коронароангиографии (КАГ) по результатам проведения нагрузочных тестов (для пациентов с предтестовой вероятностью ИБС более 15%):

- 1) сцинтиграфия миокарда: разность общего перфузионного дефицита в покое и после нагрузки более 10%;
- 2) стресс-эхокардиография: выявление более 3 сегментов стресс-ишемии;
- 3) тредмил-тест (ВЭМ): положительная проба на фоне низкой толерантности к физической нагрузке (менее 5-ти МЕТ).

2. Показания для проведения плановой КАГ без результатов нагрузочных тестов:

- 1) пациенты старше 75-ти лет с наличием клиники типичной стенокардии (не эквивалентов) на уровне 3-4 функциональных классов при компенсации ХСН;
- 2) возврат стенокардии 3-4 функционального класса после стентирования коронарных артерий или аорто-коронарного шунтирования;
- 3) Результат МСКТ-коронарографии: признаки стенозирования проксимальных коронарных артерий более 90%, ствола левой коронарной артерии более 50%.

3. Показания для проведения плановой КАГ перед оперативным лечением:

- 1) открытые кардиохирургические вмешательства (протезирование клапанов сердца, аорты, миозектомия);
- 2) реконструктивные вмешательства на сонных артериях, артериях нижних конечностей (при наличии признаков стенокардии и/или ранее перенесенных инфарктов миокарда, реваскуляризации);
- 3) эндоваскулярные вмешательства (протезирование клапанов сердца, абляция при желудочковой тахикардии).

4. Ранее проведенная коронарография, известная анатомия коронарных артерий для выполнения стадийной реваскуляризации по рекомендации РСЦ при выписке из стационара.

5. Пограничные результаты нагрузочных тестов; предположительная стенокардия 3-4 функциональных классов, в т.ч. сложности в разграничении ХСН и стенокардии; фракция выброса левого желудочка менее 35%; сложные (спорные) клинические случаи – по предварительному согласованию с ответственным специалистом РСЦ)

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

для проведения коронарографического исследования в плановом порядке

1. Острая почечная недостаточность, хроническая почечная недостаточность с СКФ менее 45 мл/мин/1,73м² (ХБП С3б).

2. Продолжающееся желудочно-кишечное кровотечение.

3. Лихорадка неясного генеза возможно инфекционного, нелеченый активный инфекционный процесс, острая респираторная вирусная инфекция.

4. Острый инсульт, последствия перенесенного ОНМК с грубым неврологическим дефицитом (шкала оценки степени инвалидизации после инсульта (Рэнкин) – 4-5 степени).

5. Анемия неуточненного генеза и хронические формы анемии в стадии декомпенсации (уровень гемоглобина менее 80 г/л) без заключения гематолога.

6. Тяжелая коагулопатия.

7. Тяжелые заболевания периферических сосудов, затрудняющие доступ в сосудистое русло.

8. Злокачественная неконтролируемая артериальная гипертензия.

9. Эндокардит с поражением аортального клапана.

10. Декомпенсированная застойная сердечная недостаточность.

11. Тяжелая сопутствующая патология, при которой коронарография может осложнить течение заболевания (консультация профильного специалиста на предмет толерантности пациента с учетом возможных рисков).

12. Документированная анафилактическая реакция на контрастное вещество.

13. Дигиталисная интоксикация, неконтролируемая желудочковая аритмия, выраженные электролитные нарушения.

14. Прием метформина, блокаторов SGLT2 в течение последних 48 часов, прием варфарина (при МНО, выходящем за рамки целевого диапазона).

15. Отказ пациента от возможного дальнейшего лечения при выявлении показаний в ходе КГ (коронарная ангиопластика, аортокоронарное шунтирование, протезирование клапана); отсутствие контакта с пациентом в связи с психическим состоянием или тяжелым заболеванием; отказ от оформления информированного согласия.

Следует учитывать, что большинство противопоказаний к проведению КГ может носить временный или обратимый характер.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к приказу министерства
здравоохранения Новосибирской области
от 13. 04. 2026 № 979-НПА

«УТВЕРЖДЕНЫ
приказом министерства
здравоохранения Новосибирской области
от 31.07.2025 № 2144-НПА

ПЕРЕЧЕНЬ

**клинико-лабораторных обследований, необходимых пациенту для
госпитализации с целью проведения коронарографического обследования в
плановом порядке и документов, необходимых для оформления
госпитализации**

- 1. Со сроком выполнения не более 14 дней до госпитализации:**
 - 1) общеклинические анализы крови, мочи;
 - 2) анализ кала на гельминты и простейшие;
 - 3) биохимический анализ крови (глюкоза, общий холестерин, ЛПНП, ЛПВП, триглицериды, креатинин, мочевины, общий билирубин, АСТ, АЛТ);
 - 4) кровь на МНО (при терапии непрямыми антикоагулянтами (варфарин));
 - 5) ЭКГ.
- 2. Со сроком выполнения не более 30 дней до госпитализации:**
 - 1) анализ крови ИФА на сифилис в сочетании с РМП (экспресс-анализ);
 - 2) анализ крови на вирус иммунодефицита человека;
 - 3) анализ крови на гепатиты В и С (HbsAg);
 - 4) анализ крови на pro-BNP/BNP (для пациентов с клиникой ХСН III-IV ФК или с эквивалентами стенокардии);
 - 5) фиброэзофагогастродуоденоскопия (при диагностике эрозивно-язвенного поражения желудочно-кишечного тракта: перенос госпитализации, ФЭГДС-контроль после лечения);
- 3. Со сроком выполнения не более 60 дней до госпитализации:**
трансторакальная эхокардиография
- 4. Результат флюорографии или рентгенографии легких (срок действия 1 год).**

Перечень документов, необходимых для оформления госпитализации

1. Направление на госпитализацию по форме: 057/у-04, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 №225 с подписью лечащего врача, заместителя главного врача учреждения по амбулаторной помощи.
2. Паспорт.

3. Полис обязательного медицинского страхования.
4. СНИЛС.
5. Подробная выписка из медицинской карты амбулаторного больного, содержащая результаты проведенных исследований.