



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
(Депздрав Югры)

ПРИКАЗ

Об утверждении схемы маршрутизации больных с острым коронарным синдромом в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре при оказании специализированной медицинской помощи

от 28.09.2016
Ханты-Мансийск

№ 1023

В соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями", от 01.07.2015 № 404ан "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при остром инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы", от 01.07.2015 № 405ан "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при нестабильной стенокардии, остром и повторном инфаркте миокарда без подъема сегмента ST электрокардиограммы", в целях совершенствования организации оказания неотложной помощи больным с острым коронарным синдромом в Ханты - Мансийском автономном округе – Югре, в связи с созданием Регионального сосудистого центра в бюджетном учреждении Ханты – Мансийского автономного округа – Югры (далее БУ ХМАО – Югры) «Нижневартовская окружная клиническая больница» **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:

1.1. Перечень Региональных сосудистых центров Ханты-Мансийского автономного округа – Югры и схему закрепления зон обслуживания (приложение 1).

1.2. Алгоритм выбора стратегии лечения больных с острым коронарным синдромом в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (приложение 2).

1.3. Отчетную форму «Показатели эффективности лечения больных с острым коронарным синдромом на госпитальном этапе в Региональном сосудистом центре» (приложение 3).

2. Руководителям медицинских организаций, на базе которых развернуты Региональные сосудистые центры:

2.1. Организовать работу Региональных сосудистых центров в круглосуточном режиме в соответствии с закрепленными настоящим приказом зонами обслуживания (приложение 2) и порядком организации деятельности сосудистого центра, утвержденного приложением № 14 приказа Минздрава России № от 15.11.2012 №918.

2.2. Обеспечить мониторинг показателей смертности и летальности от болезней системы кровообращения в закрепленной зоне обслуживания, методическое руководство и личный контроль за оказанием медицинской помощи.

2.3. Обеспечить предоставление Отчетной формы о деятельности Регионального сосудистого центра (приложение 3) главному внештатному специалисту кардиологу Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа-Югры ежеквартально в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным (milovanova@okd.ru)

3. Главному врачу БУ ХМАО -Югры «Нижневартовская окружная клиническая больница» И.Р. Набиулину:

3.1 В срок до 20.10.2016 разработать и утвердить совместными приказами с медицинскими организациями зоны обслуживания «Алгоритмы организации оказания неотложной помощи населению при ОКС (ОКС с подъемом сегмента ST и без подъема сегмента ST) в зоне обслуживания Регионального сосудистого центра», направить приказы главному внештатному специалисту кардиологу Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа-Югры И.А. Урванцевой (priem@okd.ru).

3.2 Организовать с 01.11.2016 кардиологический дистанционно-консультационный пункт (КДКП) для дистанционного круглосуточного консультирования пациентов с ОКС в зоне обслуживания, согласно приказу Депздрава Югры от 16.10.2015 №1153 «Об организации кардиологических дистанционно-консультационных пунктов в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа - Югры».

3.3 В срок до 20.10.2016 направить контактные данные ответственных за работу КДКП лиц (ФИО, номер телефона, e-mail) главному внештатному специалисту кардиологу Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа-Югры

И.А. Урванцевой (priem@okd.ru).

3.4 Обеспечить проведение своевременного и достоверного статистического учета и предоставление отчетности об оказании высокотехнологичной медицинской помощи в установленном порядке, согласно приказов Минздрава РФ от 29.12.2014 № 930н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы», от 30.01.2015 №29н «О формах статистического учета и отчетности, используемых при организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы, порядка их заполнения и сроках представления».

4. Начальнику управления экономики и развития Департамента здравоохранения Ханты–Мансийского автономного округа С.Т. Очеповской при формировании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год учесть объемы и предусмотреть финансовое обеспечение видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемых Региональным сосудистым центром БУ ХМАО-Югры «Нижневартовская окружная клиническая больница».

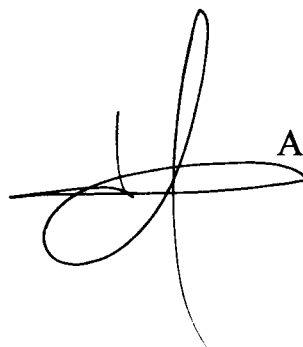
5. Признать утратившими силу приказы Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры:

5.1. От 03.04.2008 №177 «О введении в действие алгоритма «Реперфузионная терапия при остром инфаркте миокарда со стойким подъёмом сегмента ST на ЭКГ»

5.2. От 17.04.2012 № 181 «Об утверждении порядка проведения системной тромболитической терапии у больных острым инфарктом миокарда на догоспитальном этапе»

6. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя Директора Департамента – начальника управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения И.В. Винокурову.

Директор Департамента



А.А. Добровольский

Приложение 1
к приказу Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
от 28.09.2016 №1023

Перечень Региональных сосудистых центров Ханты-Мансийского автономного округа – Югры и схема закрепления зон обслуживания за Региональными сосудистыми центрами

1. Региональный сосудистый центр №1 БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», г. Сургут;
2. Региональный сосудистый центр №2 БУ «Окружная клиническая больница», г. Ханты-Мансийск;
3. Региональный сосудистый центр №3 БУ «Няганская окружная больница»;
4. Региональный сосудистый центр №4 БУ «Нижневартовская окружная клиническая больница».

Медицинские организации, имеющие в составе сосудистый центр	Закрепленные муниципальные образования
РСЦ №1 Бюджетное Учреждение «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии»*	г. Когалым
	г. Лангепас
	г. Нефтеюганск
	г. Покачи
	г. Пыть-Ях
	г. Сургут
	Нефтеюганский район
	Сургутский район
РСЦ №2 Бюджетное Учреждение «Окружная клиническая больница»	г. Ханты-Мансийск
	г. Белоярский
	г. Урай
	Кондинский район Ханты-Мансийский район
РСЦ №3 Бюджетное Учреждение «Няганская окружная больница»	г. Нягань
	г. Югорск
	Октябрьский район
	Советский район Березовский район
РСЦ №4 Бюджетное Учреждение «Нижневартовская окружная клиническая больница»	г. Нижневартовск
	г. Мегион
	г. Радужный
	Нижневартовский район

* Главная медицинская организация, курирующая службу по профилю «кардиология» на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

Приложение 2
к приказу Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
от 28.09.2016 № 1023

Алгоритм выбора стратегии лечения больных с острым коронарным синдромом (далее ОКС) в ХМАО-Югре

Инвазивная стратегия лечения больных с острым коронарным синдромом является приоритетной в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре: каждый пациент с ОКС должен быть направлен в РСЦ (при отсутствии противопоказаний к инвазивному лечению)

Клинический вариант ОКС	Стратегия лечения	
<u>ОКС с подъёмом ST, ЧКВ</u> возможно в течение 120 мин	срочная инвазивная стратегия:	немедленный перевод в РСЦ < 120 минут после первого медицинского контакта
<u>ОКС с подъёмом ST, ЧКВ</u> невозможно в течение 120 мин - догоспитальный или госпитальный тромболизис	ранняя инвазивная стратегия:	перевод в РСЦ в течение суток
<u>ОКС без подъёма ST высокого риска</u> , осложнения		госпитализация в РСЦ как только возможна транспортировка
<u>ОКС без подъёма ST невысокого риска</u> , без осложнений	инвазивная стратегия	госпитализация в ближайший стационар, где решается вопрос о показаниях и сроках перевода в РСЦ в течение 24 - 72 часов

Приложение 3
к приказу Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
от 28.09.2016 № 1023

Показатели эффективности лечения больных с острым коронарным синдромом на госпитальном этапе в Региональном сосудистом центре** за _____ квартал 2016 года

Наименование
РСЦ _____

Критерии эффективности	Всего ОКС	В том числе:		
		ИМ с подъемом сегмента ST	ИМ без подъема сегмента ST	Нестабильная стенокардия
1.ОКС				
2.Время поступления больного в стационар :				
2.1. до 3 часов				
2.2. 3-12 часов				
2.3. 12-24 часа				
3. Кем направлен				
3.1. Станцией скорой медицинской помощи				
3.2. перевод из другой медицинской организации				
4. Диагностика:				
4.1. Коронароангиография				
5. Методы лечения				
5.1. ЧКВ				
5.2. Системный тромболитис выполненный в РСЦ				
5.3. ЧКВ после проведенного тромболитиса на догоспитальном и госпитальном этапе (вне РСЦ)				
5.4. АКШ				
6. Умерло всего				
6.1 в т.ч умерло в первые сутки				
7. Летальность всего				
7.1 досуточная летальность				

**заполняется с нарастающим итогом

Исполнитель: _____ тел. _____

Дата « _____ » _____ Г.