



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

25.09.2019

№ 1059р

О внесении изменений
в распоряжение министерства
здравоохранения
Астраханской области от
28.06.2013 №540р

С целью совершенствования оказания медицинской помощи больным по профилю «кардиология» жителям Астраханской области, в соответствии с соглашением №5 от 21.08.2019 «О порядке взаимодействия между министерством здравоохранения Астраханской области и комитетом здравоохранения Волгоградской области»:

1. Внести в распоряжение министерства здравоохранения Астраханской области от 28.06.2013 №540р «О реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями на территории Астраханской области» следующие изменения:

1.1. В наименование распоряжения, в подпункте 1.1 пункта 1 распоряжения слова «на территории» заменить словами «жителям».

1.2. Изложить маршрутизацию больных с сосудистыми заболеваниями жителям Астраханской области, утвержденную распоряжением, в новой редакции согласно приложению к настоящему распоряжению.

2. Отделу нормативно-правового обеспечения министерства здравоохранения Астраханской области направить настоящее распоряжение в информационные агентства ООО «Астрахань-Гарант-Сервис» и ООО «Информационный центр «КонсультантПлюс» для включения в электронную базу данных.

3. Государственному бюджетному учреждению здравоохранения Астраханской области «Медицинский информационно-аналитический центр» разместить настоящее распоряжение в трёхдневный срок со дня его подписания на сайте министерства здравоохранения Астраханской области.

4. Распоряжение вступает в силу со дня его подписания.

И.о. министра

Ф.В. Орлов

Приложение
к распоряжению
министерства здравоохране-
ния
Астраханской области
от 25.09.2019 № 1059р

Маршрутизация больных с сосудистыми заболеваниями жителей Астраханской области

1. Маршрутизация больных с сосудистыми заболеваниями на территории Астраханской области

1.1. Зоны ответственности при оказании медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом

ПСО ГБУЗ АО «ГКБ №3	РСЦ ГБУЗ АО АМОКБ	ПСО ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»	ФГБУ «ФЦССХ» (г. Астрахань)
Районы: -Трусовский; -Советский; -Камызякский; -Икрянинский; -Приволжский (южные населенные пункты); Наримановский (населенные пункты правобережной части района). -Лиманский;	Районы: -Ленинский (за исключени- ем по северной границе -река Болда, северо-запад- ной-ул. Яблочкова, с восто- ка микрорайон Казачий); -Кировский (за исключением: железно- дорожное полотно(ул. Куликова, Рылеева ,Нововосточная), ул. С.Перовской, южная граница ерик Кутум ; -Красноярский; -Володарский; -Приволжский (северные населенные пункты, за исключением: с. Началово, пос. Новоначаловский, с. Бирюковка,с. Яманцуг); -Наримановский (населенные пункты левобережной части района); -Харабалинский; -Енотаевский.	Ахтубинский район, ЗАТО Знаменск (госпитализация пациентов с ОКС без подъема сегмента ST и низким риском по шкале GRACE (> 109)	Ленинский район:(по северной границе -река Болда, северо- западной-ул. Яблочкова, с востока микрорайон Казачий; Кировский район в пределах : железно-дорожное полотно(ул. Куликова, Рылеева ,Нововосточная), ул. С.Перовской, южная граница ерик Кутум, западная граница река Болда; Приволжский район: с. Началово ; пос. Новоначаловский, с. Бирюковка, с. Яманцуг

1.2. Зоны ответственности при оказании медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения

ПСО ГБУЗ АО «ГКБ №3	РСЦ ГБУЗ АО АМОКБ	ПСО ГБУЗ АО «Ахтубинская РБ»
Районы: -Трусовский; -Советский; -Камызякский; -Икрянинский; -Приволжский (южные населенные пункты); - Наримановский (населенные пункты правобережной части района). -Лиманский;	Районы: -Кировский; -Ленинский; -Красноярский; -Володарский; -Приволжский (северные населенные пункты); -Наримановский (населенные пункты левобережной части района); -Харабалинский; -Енотаевский; -Черноярский.	Районы: -Ахтубинский; -ЗАТО Знаменск

2. Маршрутизация пациентов

Черноярского, Ахтубинского районов и ЗАТО Знаменск Астраханской области для оказания медицинской помощи в экстренной форме при остром коронарном синдроме

2.1. Маршрутизация в медицинские организации, оказывающие круглосуточную медицинскую помощь в кардиологических отделениях

№ п/п	Территория	Медицинская организация, в которую направляется пациент	Дни госпитализации
1.	Черноярский район	Клиника №1 ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России (по согласованию), г. Волгоград, ул. Никитина, 64	Вторник, четверг
		ГУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи №15», г. Волгоград, Красноармейский район, ул. Андиганская, 1а	Понедельник, среда, пятница, суббота, воскресенье
2.	Ахтубинский район и ЗАТО Знаменск	ПСО ГБУЗ АО «Ахтубинская районная больница»	ежедневно

В соответствии с данной маршрутизацией осуществляется госпитализация пациентов с ОКС без подъема сегмента ST и низким риском по шкале GRACE (> 109), проживающих на территории Черноярского и Ахтубинского районов Астраханской области, ЗАТО Знаменск

2.2. Маршрутизация пациентов для проведения рентгенэндоваскулярных вмешательств больным с острым коронарным синдромом в круглосуточном режиме

№ п/п	Дни госпитализации	Медицинская организация, в которую направляется пациент	Территория
1.	понедельник, вторник, среда, четверг, пятница, суббота, воскресенье	ГБУЗ «Волгоградский областной клинический кардиологический центр», г. Волгоград, Университетский проспект 106	Черноярский район
2.	понедельник, среда, четверг, пятница, воскресенье	ГУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи №25», г. Волгоград, ул. им. Землячки, д.74	Ахтубинский район и ЗАТО Знаменск
3.	вторник, суббота	ГБУЗ «Волгоградская областная клиническая больница №1», г. Волгоград, ул. Ангарская, д.13	Ахтубинский район и ЗАТО Знаменск

В соответствии с данной маршрутизацией осуществляется госпитализация жителей Черноярского и Ахтубинского районов Астраханской области, ЗАТО Знаменск в медицинские организации, выполняющие чрескожные коронарные вмешательства пациентам с ОКС с подъемом сегмента ST и пациентам с ОКС без подъема сегмента ST (инфаркт миокарда без подъема сегмента ST, нестабильная стенокардия) с высоким (шкала GRACE > 140) и промежуточным риском (шкала GRACE 109-140). Оценка риска по шкале GRACE проводится как специалистом скорой медицинской помощи, так и врачом приемного отделения медицинской организации, в которую доставлен пациент в соответствии с днями госпитализации.