



ВІННИЦЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ  
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА КУРОРТІВ

НАКАЗ

11.11.2013р.

№1354

Про покращення взаємодії між закладами,  
що надають первинну та вторинну медичну допомогу

Взаємодія між різними закладами, що надають медичну допомогу жителям області серйозно впливає на своєчасність надання медичної допомоги, ускладнює лікувально-діагностичний процес і як результат призводить до необґрунтованих витрат при наданні медичної допомоги.

Як показали перевірки центрів ПМСД щодо ведення медичної документації у 70% ф.№025/о «Медична карта амбулаторного хворого» відсутня інформація про стаціонарне лікування у хворих, які проліковані стаціонарно. До 30% відсутні ф.№028/о «Консультаційний висновок спеціаліста» у пацієнтів, що отримували консультацію або лікувалися в поліклінічних відділеннях вторинного рівня. На дільницях практично відсутня інформація про звернення пацієнтів за швидкою медичною допомогою.

Така ситуація погіршує інформованість сімейного лікаря про стан здоров'я пацієнта і не дає можливості проводити планові профілактичні роботи.

Для покращення взаємодії між рівнями надання медичної допомоги

НАКАЗУЮ:

1. Головним лікарям ЦРЛ, МТМО, директору Департаменту охорони здоров'я Вінницької міської ради:

1.1. На протязі 3 робочих днів після виписки пацієнта з закладів вторинного рівня надавати ф.№027/о «Виписка із медичної карти стаціонарного хворого» в центри ПМСД, за якими територіально закріплені пацієнти.

1.2. На протязі 3 робочих днів після консультації пацієнта в закладах вторинного рівня надавати ф.№028/о «Консультаційний висновок спеціаліста» в центри ПМСД, за якими територіально закріплені пацієнти.

2. Головним лікарям ЦРЛ, МТМО, директору Департаменту охорони здоров'я Вінницької міської ради, головному лікарю Центру медицини катастроф не пізніше 3 робочих днів після виконання викликів бригадою швидкої допомоги надати інформацію за списком згідно ф.№117/о «Журнал реєстрації прийому викликів та їх виконання відділенням екстреної та планово-консультативної допомоги» в центри ПМСД, за якими територіально закріплені



пацієнти, з вказанням їх місця проживання.

3. Головним лікарям центрів ПМСД:

3.1 Забезпечити узагальнення даних по кожному сімейному лікарю для проведення аналізу якості роботи кожної дільниці та підведення підсумків в роботі закладу.

3.2. Дані в розрізі кожного з 7 показників (згідно «Методичних рекомендацій щодо формування фонду оплати праці медичних працівників, що надають первинну медичну допомогу» Наказ МОЗ України №462 від 01.06.2013 р.) в абсолютних числах, як планові так і фактичні, щоквартально до 10 числа послідуєчого місяця надавати до обласного МС ІАЦ.

4. Контроль за виконанням наказу покласти на заступника директора ДОЗ та К Паненко В.В. та заступника директора ДОЗ та К Білоуса Д.М.

Директор Департаменту

Л.О.Діденко