


ПОРЯДОК ОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА НАПРАВЛЕННЯ ПАЦІЄНТІВ ДО ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ' Я, ЩО НАДАЮТЬ ВТОРИННУ ТА ТРЕТИННУ МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ

Наказ МОЗ України №646 від 05.10.2011р

ОСНОВНІ ПОНЯТТЯ:

- Планове направлення пацієнта до закладу ВМД та ТМД – скерування пацієнта, що передбачає попереднє узгодження дати і часу проведення обстеження, консультації чи госпіталізації, про що вказується у направленні
- Направлення за екстреними показаннями – скерування пацієнта без попереднього погодження дати і часу консультації (госпіталізації), що здійснюється ШМД або лікарем ПМСД чи ВМД за умови наявності абсолютних показань для такого направлення
- Самостійне звернення пацієнта – звернення пацієнта до закладу ВМД або ТМД без направлення лікаря




Порядок направлення пацієнтів до закладів вторинної медичної допомоги

ПЛАНОВЕ НАПРАВЛЕННЯ здійснюється лікарем ЗПСЛ:

- ✓ До відповідної діагностичної служби – у разі необхідності проведення функціональних, лабораторних, інструментальних обстежень у рамках компетенції ПМСД
- ✓ До лікаря-спеціаліста – для отримання консультації
- ✓ До профільного відділення - для стаціонарного лікування у разі загострення хронічних захворювань та наявності показань для госпіталізації (до лікарні інтенсивного лікування), для проведення курсу протирецидивного лікування або обстеження, якщо його неможливо зробити в амбулаторних умовах; для проведення ранньої чи пізньої реабілітації (до лікарні відновного лікування)
- ✓ До закладу медико-соціальної допомоги або хоспісу – у разі потреби в довгостроковому перебуванні та догляді або для отримання паліативної допомоги


Направлення пацієнтів за екстреними показаннями до закладів ВМД забезпечується лікарем ЗПСЛ у наступних випадках:

- Раптового погіршення стану пацієнта, що супроводжується розладами свідомості та порушенням функцій органів та систем (шок, кома, асфіксія)
- Гострого розвитку захворювання з вираженою гіпертермічною реакцією, інтоксикацією
- Інтенсивного болю будь-якої локалізації
- Вперше виявленого порушення ритму або аритмії з порушенням вітальних функцій
- Кровотечі будь-якої етіології та локалізації, блювання кров'ю
- Ускладнення вагітності та післяпологового періоду
- Отруєння і травми (поранення, опіки, важкі забої, травми голови)
- Укуси змій та тварин
- Інші гострі стани та захворювання

- 
- Транспортування пацієнта у разі невідкладного стану до закладів ВМД здійснюється службою ШМД
 - На етапі транспортування до закладу ВМД невідкладна медична допомога забезпечується системою ШМД або лікарями ЗПСЛ

Звернення пацієнта самостійно до закладів ВМД:

- Необхідність надання екстреної медичної допомоги:
 - Гострі невідкладні стани (травми, отруєння, гострий біль у ділянці серця та в животі, порушення серцевої діяльності, гостре порушення мови, кровотечі та ін.)
 - Раптове погіршення стану дітей у будь-якому віці
 - Ускладнення вагітності та післяпологового періоду
 - Пологи
 - У разі звернення до лікаря акушера-гінеколога
 - У разі звернення до лікаря-стоматолога
 - При добровільному ВІЛ-консультуванні




Порядок направлення пацієнтів до закладів третинної медичної допомоги

Планове направлення здійснюється :

- Лікарями-спеціалістами ВМД та ТМД
- ЛКК обласних лікарень, спеціалізованих центрів (у разі направлення до клінік НДІ)
- При необхідності використання високотехнологічних, високоспеціалізованих методів діагностики та лікування
- За відсутності ефекту від проведеного лікування у закладах ВМД
- Складні для діагностики випадки захворювань

Направлення за екстреними показаннями:

- Забезпечується службою ШМД, лікарями ЗПСЛ або закладом ВМД у разі перебування пацієнта в невідкладному стані, за необхідності у терміновому використанні високотехнологічних або високо спеціалізованих методів лікування
- Транспортування забезпечується санітарним транспортом закладу ВМД чи службою ШМД



Порядок планової
госпіталізації до закладів, що
надають вторинну (третинну)
медичну допомогу

- Планова госпіталізація пацієнта забезпечується в оптимальний попередньо погоджений термін із зазначенням дати і часу, про що вказується у направленні, при умові наявності показань до госпіталізації
- Максимальний час очікування на госпіталізацію визначається чергою на планову госпіталізацію, але не може бути більше, ніж 1 місяць з часу направлення, для онкохворого – не більше 10 днів
- Якщо неможливо госпіталізувати пацієнта у призначений термін, ліквальний заклад не пізніше, ніж за 3 дні до планової госпіталізації повідомляє пацієнта та погоджує з ним нову дату госпіталізації

Перелік необхідних документів для планової госпіталізації:

- Документ, що засвідчує особу
- Направлення на госпіталізацію
- Медична документація, що підтверджує результати обстеження, проведеного в амбулаторних умовах (медична карта амбулаторного хворого або виписка із медичної карти амбулаторного хворого)

Показання для планової госпіталізації до закладів ВМД


- Абсолютні:
 - Необхідність у наданні спеціалізованої медичної допомоги, що не може бути надана в амбулаторних умовах або у денних стаціонарах (планове оперативне лікування, реабілітація. Складні діагностичні маніпуляції)
 - Відсутність ефекту від проведеного амбулаторного лікування
 - Проведення різних видів експертиз або стаціонарного обстеження у разі неможливості провести їх в амбулаторних умовах (в т.ч. антенатальний лікувально-профілактичний скринінг вагітних, лікарсько-трудова експертиза, обстеження за направленням військомату, суду)

Показання для планової госпіталізації до закладів ВМД

- ВІДНОСНІ:
 - Необхідність у проведенні обстежень, що не можуть бути проведені в амбулаторно-поліклінічних умовах
 - Медико-соціальний догляд

Перелік обсягу обстежень для планової госпіталізації

- Обов'язкові (для всіх категорій хворих):
 - Загальний аналіз крові та сечі
 - Серологічне дослідження на сифіліс
 - Аналіз калу на яйця глистів (зискрібок на ентеробіоз дітям до 18 років)
 - ФГ ОГП або РГ ОГП у прямій прекції
 - ЕКГ (для осіб старше 18 років)
 - Дані про наявність профілактичних щеплень
 - Аналіз крові на Hbs-ag, анти- HCV (при госпіталізації до відділень хірургії, гематології, гемодіалізу), на ВІЛ – у разі позитивного аналізу на Hbs-ag, анти- HCV
 - Тромбоцити крові, час кровотечі, час згортання крові, група крові та резус-фактор, білірубін, коагулограма (для хірургічних відділень)
 - Огляд лікаря-гінеколога з кольпоскопією (для жінок), уролога (для чоловіків)
 - Огляд терапевта (для хворих, які підлягають оперативному лікуванню)
- Обсяг додаткових обстежень визначається медичними стандартами та клінічними протоколами, затвердженими МОЗ

- 
- Порядок госпіталізації пацієнтів за екстреними показаннями до закладів, що надають вторинну (третинну) медичну допомогу

- Госпіталізація за екстреними показаннями здійснюється службою ШМД, за самостійним зверненням пацієнта або осіб, що супроводжують хворого чи постраждалого, що перебуває у невідкладному стані та потребує невідкладної медичної допомоги в умовах стаціонару.
- Госпіталізація здійснюється поза чергою без попереднього погодження дати та часу незалежно від місця проживання хворого відповідно до абсолютних та відносних показань
- Прийом на госпіталізацію за екстреними показаннями проводиться цілодобово

Абсолютні показання для екстреної госпіталізації

- Раптове погіршення стану пацієнта, що супроводжується розладами свідомості та порушенням функцій органів та систем (шок, кома, асфіксія)
- Гострий розвиток захворювання з вираженою гіпертермічною реакцією, інтоксикацією
- Інтенсивний біль будь-якої локалізації
- Вперше виявлене порушення ритму або аритмія з порушенням вітальних функцій
- Кровотечі будь-якої етіології та локалізації, блювання кров'ю
- Ускладнення вагітності та післяпологового періоду
- Отруєння і травми (поранення, опіки, важкі забої, травми голови)
- Укуси змій та тварин
- Інші гострі стани та захворювання

Відносні показання для екстреної госпіталізації у заклади ВМД

- Складні для діагностики та лікування випадки, що потребують інтенсивної терапії та цілодобового медичного спостереження
- Відсутність можливості забезпечити в стислі терміни (до 3-х днів) пацієнту в амбулаторно-поліклінічних умовах проведення необхідних консультацій лікарів-спеціалістів, діагностичних процедур та лікування, у тому числі лихоманка протягом 5 днів, тривалий субфебрилітет неясної етіології
- Ізоляція за епідпоказами