**УТВЕРЖДЕНО**

Приказ Министерства здравоохранения

Донецкой Народной Республики

от12.03.2015 № 312

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование и местонахождение (полный почтовый адрес) учреждения здравоохранения, в котором заполняется форма | | | | | | | |  | **МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ**  Форма первичной  учетной документации  **ФОРМА №** **031/у**  Утверждена  приказом МЗ ДНР  от\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Код |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**КНИГА**

**записи вызовов врачей на дом**

**за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ г.**

|  |
| --- |
| **Примечание:**  По каждому терапевтическому (педиатрическому, семейному) участку Книги ведутся отдельно  Начата «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_г.  Окончена «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_г. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Дата и время вызова | Фамилия, имя, отчество больного | Год рождения | Адрес | Участок N |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

продолжение ф. № 031/у

продолжение ф. № 031/у

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| По какому поводу сделан вызов | Вызов первичный, повторный, посещение активно | Дата выполнения вызова | Кем выполнен вызов | Подпись врача, который обслужил вызов | Диагноз | Предоставленная медицинская помощь, куда больной направлен (для неотложной помощи) |
| 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Министр здравоохранения

Донецкой Народной Республики В.В. Кучковой

**УТВЕРЖДЕНО**

Приказ Министерства

здравоохранения Донецкой

Народной Республики

от 12.03.2015 № 312

Зарегистрировано в Министерстве

юстиции Донецкой Народной

Республики за регистрационным

№ 141 от 20.05.2015

Инструкция по заполнению

формы первичной учетной документации № 031/у

«Книга записи вызовов врачей на дом»

1. «Книга записи вызовов врачей на дом» (далее - форма № 031/у) заполняется в лечебно - профилактических учреждениях, которые оказывают медицинскую помощь на дому.

2. Форма № 031/у предназначена для записи вызовов врачей на дом и для контроля за их выполнением.

3. В поликлиниках, которые имеют терапевтические или педиатрические участки, «Книга записи вызовов врачей на дому» ведется отдельно на каждый участок.

4. В амбулаториях, специализированных учреждениях, где объем помощи на дому небольшой - одна форма № 031/у может вестись на учреждение в целом.

Примечание. Форму № 031/у можно использовать и на фельдшерско-акушерских пунктах для записи вызовов на дом среднего медперсонала.

5. «Книги записи вызовов врачей на дом» ведутся регистратором (медицинской сестрой), который принимает вызова. Во время вызова заполняются первые 8 граф книги.

6. В форму № 031/у записываются как первичные, так и повторные вызова, а также посещения больных на дому по инициативе врача (без вызова), в таком случае в графе 7 Книги отмечается «активное» посещение.

7. На основании вызовов регистратором отбираются медицинские карты амбулаторных больных и передаются врачам, которые будут обслуживать вызова. После выполнения вызова медицинские карты возвращаются в регистратуру и на основании данных, которые есть в форме № 025/у "Медицинская карта амбулаторного больного", врачом заполняются графы 9-13 книги.

8. В случае ведения формы № 031/у в электронном формате в нее должна быть включена вся информация, которая содержится в утвержденном бумажном варианте.

9. Срок хранения - 3 года.

Министр здравоохранения

Донецкой Народной Республики В.В. Кучковой