



ПАПЕРОВА КОПІЯ
ЕЛЕКТРОННОГО
ДОКУМЕНТА

НАЦІОНАЛЬНА СЛУЖБА ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
(НСЗУ)

просп. Степана Бандери, 19, м. Київ, 04073, тел.: (044) 426-67-77, (044) 290-06-91
E-mail: info@nszu.gov.ua, сайт: www.nszu.gov.ua, код згідно з ЄДРПОУ 42032422

від _____ 20__ р. № _____ На № _____ від _____ 20__ р.

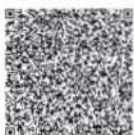
Закладам охорони здоров'я
(за списком)

Національна служба здоров'я України (далі – НСЗУ) висловлює свою повагу та надає роз'яснення щодо принципу оплати послуг за пакетом медичних послуг «Лікування пацієнтів методом перитонеального діалізу в амбулаторних умовах», а також щодо правил ведення електронних медичних записів (далі – ЕМЗ) в електронній системі охорони здоров'я (далі – ЕСОЗ). Цей лист заміщує раніше надісланий лист НСЗУ № 2250/6-15-23 від 19.01.2023 р., просимо використовувати в роботі дану редакцію.

Щодо принципу оплати послуг за пакетом «Лікування пацієнтів методом перитонеального діалізу в амбулаторних умовах»

Повідомляємо, що відповідно до Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2023 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27.12.2022 р. № 1464, НСЗУ укладає договори із закладами охорони здоров'я незалежно від форми власності, які отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, що відповідають вимогам до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 р. № 391, та умовам закупівлі, якщо інше не визначено Порядком, на підставі поданих пропозицій про укладення договорів відповідно до Порядку укладення, зміни та припинення договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 410.

Відповідно до Порядку тариф на медичні послуги з лікування пацієнтів методом перитонеального діалізу в амбулаторних умовах, передбачені специфікаціями, визначається як капітаційна ставка за одну особу на день і становить 1129 гривень за проведення постійного перитонеального діалізу та 1814 гривень за проведення апаратного перитонеального діалізу. Фактична вартість медичних послуг з лікування пацієнтів методом перитонеального діалізу в амбулаторних умовах за місяць, що надаються за кожним договором, розраховується як сума добутків кількості пацієнтів, відповідної капітаційної ставки та фактичної кількості днів надання медичних послуг у звітному періоді.



СЕД АСКОД - Національна служба здоров'я України
Документ № 4106/6-15-23 від 06.02.2023
Сертифікат: 58E2D9E7F900307B0400000078663300EFD09B00
Підписувач: Гусак Наталія Борисівна
Дійсний з: 24.11.2021 00:00:00 по 23.11.2023 23:59:59

Відповідно оплата відбуватиметься за процедури перитонеального діалізу на підставі інформації, яку внесено до електронної системи охорони здоров'я (далі – ЕСОЗ) **не пізніше десятого робочого дня** після закінчення відповідного звітного періоду.

Зазначаємо, що відповідно до Порядку у 2023 році НСЗУ **не оплачує** медичні послуги, які надаються за направленнями у **паперовій формі**, крім випадків направлення пацієнтів, які тримаються в установах виконання покарань або слідчих ізоляторах Державної кримінально-виконавчої служби, а також у таборах та дільницях для тримання військовополонених.

Щодо внесення в ЕСОЗ інформації про пацієнтів, яким проводяться сеанси перитонеального діалізу в амбулаторних умовах

Відповідно до Порядку ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в ЕСОЗ, затвердженого наказом МОЗ від 28 лютого 2020 року № 587, сукупність всіх записів про пацієнта в Реєстрі складає електронну медичну карту пацієнта. Медичні записи, що внесені до Реєстру відповідно до цього Порядку, є первинною обліковою медичною документацією в електронній формі. Тому в ЕСОЗ необхідно вносити інформацію щодо всіх наданих медичних послуг і не вносити інформацію щодо ненаданих, оскільки це буде вважатися фальсифікацією медичної документації.

Для коректного внесення інформації до ЕСОЗ за допомогою медичної інформаційної системи (далі – МІС), яка підключена до центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я (далі – ЦБД ЕСОЗ), з метою включення її до звіту про фактично надані медичні послуги, надаємо рекомендації щодо ведення електронних медичних записів (далі – ЕМЗ), які свідчать про проведення сеансів перитонеального діалізу і маркуються як такі, що відносяться до пакету «Лікування пацієнтів методом перитонеального діалізу в амбулаторних умовах»:

Крок 1. Пошук е-направлення в ЕСОЗ.

- «статус направлення» – *активне*
- «програма, за якою виписане направлення» – *Програма медичних гарантій*;
- «код послуги» – один код з переліку:
 - код 13100-06 «Перитонеальний діаліз, короткостроковий»;
 - код 13100-07 «Інтермітуючий перитонеальний діаліз, довгостроковий»;
 - код 13100-09 «Постійний перитонеальний діаліз, апаратний, довгостроковий»;
 - код 13100-10 «Постійний перитонеальний діаліз, ручний, довгостроковий»;
- «категорія» – процедура.

Крок 2. Створення епізоду. Датою відкриття епізоду є день першого консультування пацієнта лікарем щодо визначення подальшого плану лікування

(обстеження, сеанси діалізу, лікування тощо). Епізод не створюється, якщо лікар виконує медичні записи в рамках раніше створеного епізоду.

- «тип епізоду» – лікування;
- «назва епізоду» – текстове поле, яке заповнюється лікарем у довільній формі;
- «лікуючий лікар» – зазначається ПІБ лікаря, який створив епізод. Такий лікар вважається лікуючим лікарем в рамках даного епізоду.

Крок 3. Створення ЕМЗ «Взаємодія». **Важливо:** взаємодія відкривається на кожний прямий (у закладі) або непрямий (на дому) контакт пацієнта/пацієнтки з лікарем з метою консультування, призначення та виконання обстежень й інших інтервенцій, визначених специфікаціями та вимогами до організації послуги в рамках пакету:

- «посилання на направлення» – вказується посилання на направлення, за яким пацієнт/пацієнтка звертається до лікаря.
- «місце надання послуг» – вказується місце надання послуг, в якому лікар консультував пацієнта/пацієнтку.
- «клас» – амбулаторна медична допомога.
- «виконавець» – вказується лікар, який консультував пацієнта/пацієнтку.
- «тип взаємодії з пацієнтом» – вказується «візит пацієнта/пацієнтки в заклад» або «візит за місцем постійного перебування пацієнта».

Крок 4. Створення ЕМЗ «План лікування», який має бути активовано фіксацією первинного призначення на наступну активність з пацієнтом. У текстовому полі зазначаються такі фрази: «Кратність проведення обмінів становить _____ на тиждень/місяць» та «вид перитонеального діалізу _____» (вказати ПАПД або АПД). У випадку зміни кратності проведення обмінів та виду перитонеального діалізу, вносяться відповідні корективи в ЕМЗ «План лікування».

Звертаємо увагу, що:

- без створеного ЕМЗ «План лікування», процедури не будуть підлягати оплаті;
- дата початку лікування, вказана в ЕМЗ «Плані лікування» має відповідати фактичній даті початку лікування пацієнта в межах закладу. Наприклад, якщо послуги надавались з 1 січня, то при первинному створенні плану лікування дата початку, зазначена в плані лікування, має становити 1 січня;
- процедури, які надавались в період поза межами дії плану лікування не будуть підлягати оплаті.

Крок 5. Створення «Процедури» під час *кожного сеансу перитонеального діалізу*. У разі проведення постійного діалізу ЕМЗ «Процедура» створюється щодня. Вказується дата процедури, код відповідної інтервенції, посада та прізвище особи, яка є лікуючим лікарем і відповідає за проведення перитонеального діалізу пацієнту на дому. Зазначаємо, що оплата буде відбуватись за проведені сеанси діалізу і, відповідно, коректно заповнені звіти про процедуру.

Крок 6. Лікар передає створені ЕМЗ до ЕСОЗ.

Крок 7. Лікар залишає епізод активним, призначає пацієнту/пацієнтці наступний візит.

Щодо кодування основного діагнозу та інтервенцій

1. *Основний діагноз* – до медичної послуги, пов'язаної з перитонеальним діалізом, відносяться ЕМЗ з одним із таких діагнозів:
 - N18.4 Хронічна хвороба нирок, стадія 4 (виключно до показів, вказаних у галузевих стандартах у сфері охорони здоров'я);
 - N18.5 Хронічна хвороба нирок, стадія 5;
 - N18.9 Хронічна хвороба нирок неуточнена;
 - N19 Ниркова недостатність неуточнена.

Вказати «роль діагнозу» – *основний*; «клінічний статус» – *активний*; «вид діагнозу (статус достовірності)» – *заключний*.

2. *Проведені дії* – вказується один код послуги з переліку:

- код 13100-06 «Перитонеальний діаліз, короткостроковий»;
- код 13100-07 «Інтермітуючий перитонеальний діаліз, довгостроковий»;
- код 13100-09 «Постійний перитонеальний діаліз, апаратний, довгостроковий»;
- код 13100-10 «Постійний перитонеальний діаліз, ручний, довгостроковий».

Також звертаємо увагу, що НСЗУ оплачує медичні послуги, що включені до пакету медичних послуг «Лікування пацієнтів методом діалізу в амбулаторних умовах» за пацієнтів, що подали декларацію про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу (далі — декларація). Медичні послуги, пов'язані з проведенням діалізу в амбулаторних умовах для пацієнтів, які не подали декларацію, оплачуються НСЗУ за пакетом медичних послуг «Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах».

Стабільність та надійне партнерство є пріоритетом роботи Національної служби здоров'я, особливо під час війни. НСЗУ реалізовує Програму медичних гарантій в інтересах пацієнтів - щоб кожна людина мала доступ до належного лікування, а надавачі медичних послуг своєчасно отримували оплату за свою роботу.

Дякуємо за співпрацю!

Вірте в Збройні Сили України та державні інституції!

Україна переможе!

Голова

Наталія ГУСАК



3 оригіналом згідно

Начальник відділу контролю,
документального забезпечення
та архіву

Наталія Гусак
06.02.2023