



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 «Психіатрична допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах», а також щодо правил ведення електронних медичних записів (далі – ЕМЗ) в електронній системі охорони здоров'я (далі – ЕСОЗ).

Щодо принципу оплати медичних послуг за пакетом «Психіатрична допомога дорослим та дітям у стаціонарних 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 та фізичними особами-підприємцями, 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 цим 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 психіатричної допомоги дорослим та дітям у стаціонарних умовах, що передбачені специфікаціями, визначається як глобальна ставка на місяць, яка розраховується як сума добутків кількості послуг у розрізі складності пролікованого випадку, які надавач медичних послуг готовий надати протягом місяця, ставки на пролікований випадок, яка становить 13151 гривню, до якої застосовуються коригувальні коефіцієнти залежно від складності пролікованого випадку. До глобальної ставки



також застосовується коригувальний коефіцієнт за готовність надавати медичну допомогу пацієнтам в умовах інтенсивної терапії.

Відповідно оплата відбуватиметься за один курс лікування пацієнта/пацієнтки на підставі інформації, яку внесено до 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 в **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 надані послуги пацієнтам за пакетом «Психіатрична допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах» (не стосується пацієнтів, яким здійснюються примусові заходи медичного характеру)

Відповідно до Порядку ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я, 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 електронну систему охорони здоров'я 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 ЕМЗ, що свідчать про надання допомоги пацієнтам з психіатричної допомоги дорослим та дітям у стаціонарних умовах і маркуються як такі, що відносяться до пакету «Психіатрична допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах»:

Крок 1. Створення епізоду (кожна госпіталізація вважається новим епізодом, який закривається при виписці пацієнта). *Тип епізоду* – лікування, де дата початку епізоду зазначається як дата госпіталізації в стаціонар.

Крок 2. Створення ЕМЗ «Взаємодія»:

- *Клас взаємодії* – «Стаціонарна медична допомога»;
- *Тип взаємодії* – «Виписка пацієнта, який вибув зі стаціонару»;
- *Підстава звернення* – наявне направлення або ознака переведення з іншого відділення або закладу пацієнтів.

Крок 3. Основний діагноз – вказується код з Класу 5 «Розлади психіки та поведінки» F01-F99.

- *Клінічний статус основного діагнозу* – (зазначається обов'язково!), вибрати один з перерахованих:

- активний
- неактивний
- рецидив
- ремісія
- вилікуваний / завершений.

– Статус достовірності діагнозу – "confirmed" "заключний".

Крок 4. *Додатковий діагноз* – вказуються коди ускладнень та супутніх діагнозів за національним класифікатором НК 025:2021 «Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я».

Крок 5. *Проведені дії* – опис проведених дій відбувається за НК 026:2021 «Класифікатор медичних інтервенцій». Вказуються коди інтервенцій, які були проведені під час лікування.

Крок 6. *Закінчення стаціонарного етапу лікування* – виконати такі дії:

- закрити епізод;
- погасити електронне направлення (у разі його наявності) на даний вид лікування.

Щодо внесення в ЕСОЗ інформації про надані послуги пацієнтам, яким здійснюються примусові заходи медичного характеру, за пакетом «Психіатрична допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах»

Крок 1. *Створення епізоду*

- *Тип епізоду* – «лікування».
- *Дата початку епізоду* – зазначається як дата госпіталізації в стаціонар. Для пацієнтів, які вже знаходяться на лікуванні вказати «січень».
- *Назва епізоду* – вказати «Z65.0».

Крок 2. *Створення ЕМЗ «Взаємодія»*. На кожного пацієнта щомісяця створюється нова взаємодія:

- *Клас взаємодії* – «Стаціонарна медична допомога».
- *Тип взаємодії* – «в закладі охорони здоров'я».
- *Дата взаємодії* – дата створення.

Крок 3. *Основний діагноз* – вказується код з Класу 5 «Розлади психіки та поведінки» F01-F99.

- *Клінічний статус основного діагнозу* - «активний»
- *Статус достовірності діагнозу* – «заключний».

Крок 4. *Додатковий діагноз* – обов'язково вказується код **Z65.0** «Звинувачення в цивільному чи кримінальному злочині без ув'язнення», а також коди ускладнень та супутніх діагнозів за національним класифікатором НК 025:2021 «Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я».

Крок 5. *Проведені дії* – опис проведених дій відбувається за НК 026:2021 «Класифікатор медичних інтервенцій». Вказуються коди інтервенцій, які були проведені під час лікування.

Отже, на кожного пацієнта, **до якого здійснюються примусові заходи медичного характеру**, відкривається один епізод з назвою «Z65.0», **в рамках якого щомісяця створюється взаємодія**. Після вибуття пацієнта зі стаціонару (смерть, переведення в інший заклад тощо) епізод закривається.

Стабільність та надійне партнерство є пріоритетом роботи НСЗУ, 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.

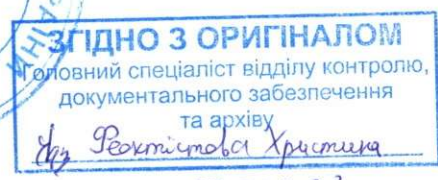
Дякуємо за співпрацю!

Вірте в Збройні Сили України та державні інституції!

Україна переможе!

Голова

Наталія ГУСАК



27.01.2023