



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)

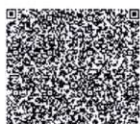
Національна служба здоров'я України (далі – НСЗУ) висловлює свою повагу та надає роз'яснення щодо принципу оплати послуг за пакетом медичних послуг «Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим і дітям», а також щодо правил ведення електронних медичних записів (далі – ЕМЗ) в електронній системі охорони здоров'я (далі – ЕСОЗ).

***Щодо принципу оплати послуг в рамках пакету «Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим і дітям»***

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 (далі – Порядок), 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 із стаціонарної паліативної медичної допомоги дорослим і дітям, що передбачені специфікаціями, визначається як глобальна ставка. Глобальна ставка на місяць розраховується як добуток кількості пацієнтів, яким надавач медичних послуг готовий надати медичні послуги протягом місяця, та ставки на пролікований випадок, яка становить 19041 гривню.

**НСЗУ оплачує лише ті послуги стаціонарної паліативної медичної допомоги дорослим і дітям, що надавалися не менше 11 календарних днів, крім випадків смерті пацієнта до закінчення зазначених 11 днів.**



СЕД АСКОД - Національна служба здоров'я України  
Документ № 3396/6-15-23 від 31.01.2023  
Сертифікат: 58E2D9E7F900307B0400000078663300EFD09B00  
Підписувач: Гусак Наталія Борисівна  
Відомості: 01.11.2023 09:00:00 -- 02.11.2023 09:50:00

Відповідно, оплата відбуватиметься за один пролікований випадок 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 за пакетом «Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим і дітям»***

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 із стаціонарної паліативної медичної допомоги дорослим і дітям і маркуються як такі, що відносяться до пакету «Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим і дітям»:

**Крок 1.** *Створення епізоду* – кожна госпіталізація вважається новим епізодом, який закривається при виписці пацієнта.

- *Тип епізоду* – «Паліативна допомога»;
- *Дата початку епізоду* – дата госпіталізації.

**Крок 2.** *Створення ЕМЗ «Взаємодія»:*

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

**Крок 3.** *Основний та додатковий діагнози* – кодуються за вимогами, вказаними нижче.

**Крок 4.** *Проведені дії* – опис проведених дій відбувається за НК 026:2021 «Класифікатор медичних інтервенцій». Вказуються коди інтервенцій, які були проведені під час надання паліативної допомоги, відповідно до Плану спостереження (Додаток 1 та Додаток 4 до Порядку надання паліативної

допомоги, Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 04 червня 2020 року № 1308), галузевих стандартів і правил кодування.

При виписці один примірник Плану спостереження видається Пацієнту або його членам родини/законному представнику, а другий повинен залишатися в первинній медичній документації.

**Крок 5. Закриття епізоду** – закриття взаємодії, погашення направлення.

### ***Щодо визначення статусу «Пацієнт, який потребує паліативної допомоги»***

Відповідно до Порядку надання паліативної допомоги (Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 04 червня 2020 року № 1308) пацієнт, який потребує паліативної допомоги – це пацієнт будь-якого віку із захворюванням, що обмежує та загрожує життю. Тому при кодуванні основного та додаткового діагнозу потрібно застосовувати рекомендації визначені у Порядку, а саме:

1. *Основний діагноз* повинен бути з переліку діагнозів, що вказано у додатку 2 «Критерії визначення пацієнта, що потребує паліативної допомоги» або додатку 3 «Критерії визначення пацієнта дитячого віку, що потребує паліативної допомоги» Наказу МОЗ від 04 червня 2020 року № 1308.
2. *Додатковий діагноз* повинен включати діагнози:
  - що дозволяють підтвердити наявність у пацієнта станів та функціональних розладів, які вказано у додатку 2 «Критерії визначення пацієнта, що потребує паліативної допомоги» або додатку 3 «Критерії визначення пацієнта дитячого віку, що потребує паліативної допомоги» Наказу МОЗ від 04 червня 2020 року № 1308.
  - код Z 51.5 – Паліативна допомога (**обов'язково**).
  - код R52.2 – Хронічний біль (у разі наявності даного стану).
  - ускладнення та інші супутні діагнози, які є у пацієнта.

Зазначаємо, що за визначення статусу особи «Пацієнт, який потребує паліативної допомоги» (код Z51.5 – Паліативна допомога) **несе відповідальність лікуючий лікар**, тобто в первинній медичній документації (форма № 003/о) повинно бути вказано всю інформацію, яка має відношення до підтвердження цього статусу (діагнози, функціональний стан, результати обстежень тощо).

### ***Щодо автоматичного та медичного моніторингу в рамках пакету «Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим та дітям» зі сторони НСЗУ***

Зазначаємо важливі аспекти автоматичного та медичного моніторингу в рамках пакету «Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим і дітям»:

1. Проліковані випадки, в яких не вказано код Z51.5 «Паліативна допомога», не будуть підлягати оплаті за пакетом «Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим і дітям».

2. Низка ЕМЗ, визначених за допомогою ризик-орієнтовного підходу, будуть підлягати медичному моніторингу щодо відповідності хвороби/стану пацієнта критеріям надання паліативної допомоги за допомогою внутрішнього функціоналу ЕСОЗ НСЗУ «Електронний кабінет клінічного моніторингу».

3. Низка ЕМЗ, визначених за допомогою ризик-орієнтовного підходу, будуть підлягати медичному моніторингу щодо відповідності наданих послуг галузевим стандартам у сфері охорони здоров'я.

4. Низка унікальних пацієнтів, визначених за допомогою ризик-орієнтовного підходу, будуть підлягати медичному моніторингу щодо аналізу основних та додаткових діагнозів за усіма епізодами госпіталізації цих пацієнтів в закладі.

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

