



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 «Ведення вагітності в амбулаторних умовах», а також щодо правил ведення електронних медичних записів (далі – ЕМЗ) в електронній системі охорони здоров'я (далі – ЕСОЗ).

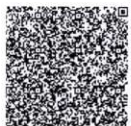
Щодо принципу оплати медичних послуг за пакетом «Ведення вагітності в амбулаторних умовах»

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 (далі – Порядок), 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, передбачені специфікаціями, за пакетом «Ведення вагітності в амбулаторних умовах» визначається як капітаційна ставка на місяць, що становить 786 гривень.

Фактична вартість медичних послуг із ведення вагітності в амбулаторних умовах за місяць, що надаються за кожним договором, розраховується як добуток капітаційної ставки та кількості вагітних, яким надано медичну допомогу упродовж місяця.

НСЗУ оплачує надані медичні послуги згідно з тарифами визначеними Порядком, на підставі звітів про надані медичні послуги, які внесено до ЕСОЗ **не пізніше десятого робочого дня** після закінчення відповідного звітного періоду.



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 «Ведення вагітності 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 ЕСОЗ, з метою включення її до звіту про фактично надані медичні послуги, надаємо рекомендації щодо ведення ЕМЗ, що свідчать про таку допомогу і маркуються як такі, що відносяться до пакету «Ведення вагітності в амбулаторних умовах»

Щодо ідентифікації в ЕСОЗ пацієнток за пакетом «Ведення вагітності в амбулаторних умовах»

Наводимо алгоритм ведення медичних записів для маркування випадку як «перше відвідування». При дотриманні всіх правил випадок буде підлягати оплаті.

Крок 1. Створення епізоду

- «Тип епізоду» – «Діагностика» або «Лікування» (весь період спостереження за вагітною є одним епізодом);
- «Дата початку епізоду» – є день першого консультування жінки лікарем-акушером-гінекологом при взятті її на облік та вказанні призначень у ЕМЗ «План лікування»;
- «Назва епізоду» - рекомендовано застосовувати код основного діагнозу;
- «Лікуючий лікар» – зазначається ПІБ лікаря, який створив епізод. Такий лікар вважається лікуючим лікарем в рамках даного епізоду.

Крок 2. Створення ЕМЗ «Взаємодія».

- «Посилання на направлення» – електронне направлення у разі направлення лікаря з надання ПМД, якого обрано за декларацією про вибір лікаря; або направлення лікуючого лікаря;
- Клас взаємодії – «Амбулаторна медична допомога»;
- «Тип взаємодії з пацієнтом» – «Візит пацієнта в заклад».

Крок 3. Основний діагноз – вказується діагноз відповідно до національного класифікатора НК 025:2021 «Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я».

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

Крок 4. *Додатковий діагноз* – вказується діагноз(и) відповідно до вимог викладених нижче.

Крок 5. Створення ЕМЗ «План лікування» – має бути активовано фіксацією первинного призначення на наступну активність з жінкою (взяття жінки на облік за вагітністю). В призначеннях вказується необхідні лабораторні та інструментальні обстеження, консультування, а також медикаменти (у разі потреби), визначені у наказі МОЗ України від 9.08.2022 року №1437 «Стандарти медичної допомоги «нормальна вагітність» та інших галузевих стандартах. Звертаємо увагу, що перші призначення у «Плані лікування» зазначаються при остаточному рішенні жінки продовжувати вагітність.

Відповідно до призначень ЕМЗ «План лікування» створюються направлення на необхідні інструментальні та лабораторні обстеження, а також консультування іншими спеціалістами. Якщо жінка проходить обстеження в тому ж закладі, де спостерігається, то в рамках вже відкритого епізоду створюються діагностичні звіти на інструментальне (електрокардіографічне, ультразвукове тощо) та лабораторне обстеження. У разі проведення обстежень в іншому закладі та не внесення медичним персоналом цього закладу інформації про проведене обстеження, лікар або інший працівник створює діагностичний звіт, але вказує, що інформацію внесено з вторинного джерела.

При кожному консультуванні жінки лікарем акушером-гінекологом створюється нова взаємодія. У разі консультування жінки іншим лікарем-спеціалістом, він особисто створює взаємодію і вказує інтервенції з консультування. Якщо інший лікар-спеціаліст виконує жінці інтервенції з обстеження та/або лікування, то він їх обліковує ЕМЗ «Діагностичний звіт» та «Процедура». Отже всі інтервенції з консультування повинні бути оформлені через взаємодію, діагностичні інтервенції – через діагностичний звіт, лікувальні інтервенції – через процедуру. Всі вказані ЕМЗ повинні бути вкладені в епізод, створений для спостереження за вагітною.

Зазначаємо, що з 1.05.2023 створення плану лікування є обов'язковим!

Щодо кодування основного, додаткових діагнозів та основних інтервенцій за пакетом «Ведення вагітності в амбулаторних умовах»

I. Рекомендації щодо кодування основного діагнозу

До медичної послуги, пов'язаної з медичною допомогою при пологах, відносяться ЕМЗ з нижче вказаними кодами основного діагнозу (відповідно до національного класифікатора НК 025:2021 «Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я»):

- Z34.0** Спостереження за перебігом нормальної першої вагітності;
- Z34.8** Спостереження за перебігом іншої нормальної вагітності;
- Z34.9** Спостереження за перебігом нормальної вагітності, неуточненої;
- Z35.0** Спостереження за перебігом вагітності у жінки з безпліддям в анамнезі;

Z35.1 Спостереження за перебігом вагітності у жінки з абортom в анамнезі;

Z35.2 Спостереження за перебігом вагітності у жінки з іншим обтяженим дітородним або акушерським анамнезом;

Z35.3 Спостереження за перебігом вагітності у жінки з недостатньою допологовою допомогою в анамнезі;

Z35.4 Спостереження за перебігом вагітності у жінки, яка народжувала багато разів;

Z35.51 Спостереження за жінкою старше 35 років з першою вагітністю;

Z35.52 Спостереження за жінкою старше 35 років з багатьма вагітностями;

Z35.6 Спостереження за першородиллею дуже юного віку (спостереження за перебігом вагітності у жінки віком до 16 років);

Z35.7 Спостереження за перебігом вагітності у жінки з високим ризиком, зумовленим соціальними проблемами

Z35.8 Спостереження за перебігом вагітності у жінки з високим ризиком, зумовлений іншими причинами.

II. Рекомендації щодо кодування додаткових діагнозів:

1. Фіксувати такі коди додаткових діагнозів:

– **O09** Тривалість вагітності – обов'язково вказується при терміні вагітності до 37 повних тижнів (див. критерії в Табличному перелік МКХ-10-AM), у разі терміну вагітності 37 тижні та більше, вказувати термін вагітності у текстовому полі, наприклад «38 тижні» або «39 тижнів»;

– **O30** Багатоплідна вагітність;

– **Z29.1** Профілактична імунотерапія у випадках, коли вагітній потрібно введення антирезусного імуноглобуліну (код 92173-00 Пасивна імунізація анти-D імуноглобуліном);

– **Z36** Допологове обстеження з метою виявлення патології плода (антенатальний скринінг);

– **Z13.3** Спеціальне скринінгове обстеження з метою виявлення психічних розладів та порушень поведінки при проведенні опитування вагітної за допомогою Единбурзької шкали післяпологової депресії (відповідно до додатку 7 Наказу МОЗ України від 9.08.2022 року №1437 «Стандарти медичної допомоги «Нормальна вагітність»»;

– Коди для **інших станів/ускладнень** класу O або іншого класу, що відповідають критеріям супутнього діагнозу.

2. Фіксувати такі коди стрептокової інфекції групи B, діагностованої у вагітної:

– якщо профілактичне лікування не проводиться, ставити код **Z22.3** Носійство збудників інших уточнених бактеріальних хвороб;

– якщо є дані щодо наявності у вагітної інфекції статевосечової системи спричиненої СГБ, ставити одночасно два коди: **O23.9** Інша та неуточнена інфекція сечостатевого тракту під час вагітності та **B95.1** Стрептококи групи B як причина хвороб, класифікованих в інших рубриках

– якщо профілактичне лікування проводиться, ставити одночасно два коди **Z22.3** Носійство збудників інших уточнених бактеріальних хвороб та **Z29.2** Інші види профілактичної фармакотерапії.

III. Рекомендації щодо кодування основних інтервенцій:

У наказі МОЗ України від 9.08.2022 року №1437 «Стандарти медичної допомоги «Нормальна вагітність» визначено обстеження, які повинні проводитися усім вагітним, тому рекомендуємо для кодування проведених інтервенцій застосовувати такі коди:

- тестування на ВІЛ – код **B33006** Аналіз; ВІЛ;
- серологічне дослідження на сифіліс – код **A33022** Аналіз; серологічні маркери сифілісу;
- поверхневий антиген вірусного гепатиту В (HBsAg) – код **D33017** Аналіз; антиген гепатиту В;
- сумарні антитіла вірусного гепатиту С – код **D33016** Аналіз; антитіла до гепатиту С;
- загальний аналіз крові (гемоглобін, еритроцити, еритроцитарні індекси, гематокрит, лейкоцити, лейкограма, тромбоцити, швидкість осідання еритроцитів) – код **A34001** Аналіз; кров;
- бактеріологічне дослідження зразка середньої порції сечі – код **U33004** Аналіз; сеча, мікробіологія, культура і чутливість;
- скринінг на наявність антитіл до еритроцитів за системою Резус – код **B33003** резус-фактор; титр антитіл;
- УЗД під час вагітності – коди категорії **55700**;
- вільний β -хоріонічний гонадотропін людини – код **W34005** Аналіз; хоріонічний гонадотропін людини (ХГЛ);
- асоційований із вагітністю протеїн-А плазми PAPP-A – код **W34008** Аналіз; асоційований з вагітністю плацентарний білок А;
- глюкоза натще – код **T34025** Аналіз; глюкоза; натщесерце;
- глюкоза у випадковий час протягом дня – код **T34026** Аналіз; глюкоза; випадкова;
- глюкози після їжі – код **T34023** Аналіз; глюкоза (натщесерце/не натщесерце);
- пероральний тест толерантності до глюкози – код **T34009** Аналіз; толерантність до глюкози;
- скринінг на стрептококи групи В (СГВ) в терміні 36+0 -37+6 тижнів вагітності – код **X33005** Аналіз; мазок з піхви, мікробіологія, культура і чутливість.

Щодо автоматичного та медичного моніторингу в рамках пакету «Ведення вагітності в амбулаторних умовах» зі сторони НСЗУ

Зазначаємо важливі аспекти автоматичного та медичного моніторингу в рамках пакету «Ведення вагітності в амбулаторних умовах» зі сторони НСЗУ:

1. У разі відсутності ЕМЗ «План лікування», створеного для спостереження за вагітною, оплата **буде відбуватися за пакетом** «Профілактика, діагностика, спостереження та лікування дорослих та дітей в амбулаторних умовах».

2. У разі зміни закладу для спостереження за вагітною (початок спостереження в одному закладі, завершення спостереження в іншому), випадок буде підлягати медичному моніторингу для з'ясування обсягу послуг, наданими цими закладами, та обґрунтованості оплати випадку (наприклад, коли у закладі створено епізод і тільки одну взаємодію, при цьому всі інші ЕМЗ були створені в іншому закладі).

3. Відповідність закодованих інтервенцій переліку лабораторних та інструментальних обстежень, визначених у Наказі МОЗ України від 9.08.2022 року №1437 «Стандарти медичної допомоги «нормальна вагітність», буде проводитись за допомогою автоматичного моніторингу.

4. Індикатори якості, визначені в Наказі МОЗ України від 9.08.2022 року №1437 «Стандарти медичної допомоги «нормальна вагітність», будуть розраховуватися в усіх законтракованих закладах, зокрема такі індикатори:

- Раннє взяття вагітних під спостереження (до 12 тижнів вагітності).
- Охоплення вагітних проведенням УЗД до 22-х тижнів вагітності.
- Охоплення вагітних обстеженням на ВІЛ.
- Охоплення вагітних обстеженням на сифіліс.
- Охоплення вагітних обстеженням на безсимптомну бактеріурію.
- Обстеження вагітних обстеженням на стрептококи групи В.

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.

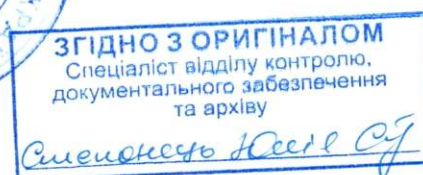
Дякуємо за співпрацю!

Вірте в Збройні Сили України та державні інституції!

Україна переможе!

Голова

Наталія ГУСАК



ПАПЕРОВА КОПІЯ
ЕЛЕКТРОННОГО
ДОКУМЕНТА

Ткач Костянтин 044 221 08 21