

4,21 млн направлень за 4 місяці, з них:

- 4 млн направлень створено за Програмою медичних гарантій
- 1,5 млн направлень створено за рахунок інших джерел фінансування
- 3,23 млн направлень створено надавачами ПМД
- 981,33 тис. направлень створено надавачами СМД
- 1,5 млн направлень виконано

НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА СТИННІВКА



ДАЙДЖЕСТ

ЗМІН В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я

ЩОМІСЯЦЯ У КОЖНІЙ ОРДИНАТОРСЬКІЙ

NSZU.GOV.UA

№ 24, ЛИПЕНЬ 2020

Е-направлення: курс на прозорість та ефективність

Модель фінансування, яку ми з вами впроваджуємо в системі охорони здоров'я, передбачає передусім прозорість. Прозорість умов — єдиних для всіх медзакладів. Прозорість тарифів і вимог до надання медичних послуг. І також, що дуже важливо, — прозору звітність.

Для того щоб мати змогу аналізувати і покращувати ситуацію в системі охорони здоров'я, потрібно володіти точними цифрами щодо всіх аспектів надання медичних послуг: скільки і яких досліджень проведено, яких втручань найчастіше потребують пацієнти, які захворювання переважають у тому чи іншому регіоні, і ще багато нюансів. Врахувавши чесну, не «намальовану» статистику, НСЗУ зможе забезпечити ефективніший розподіл фінансування медичних закладів, а лікарі матимуть адекватні умови для надання якісних послуг пацієнтам.

Важливим інструментом, за допомогою якого забезпечується прозорий облік медичних послуг, є електронні

направлення. Отримання медичних послуг у спеціалізованих медзакладах та у лікарів-спеціалістів, проведення обстежень, госпіталізація здійснюються для пацієнта безоплатно за умови наявності е-направлення. Пацієнт самостійно обирає медзаклад, у якому отримати ці послуги, незалежно від свого місця проживання/прописки або того, в якому районі/місті працює лікар, котрий виписав це направлення. Зокрема, пацієнт може звернутися до комунального закладу, до приватної клініки чи до лікаря, який має власну практику, якщо вони уклали договори з НСЗУ на надання відповідних послуг. А НСЗУ перерахує кошти саме тому закладу, до якого пацієнт звернувся по допомогу.

Така система стимулює здорову конкуренцію серед медичних закладів. Адже пацієнт піде туди, де очікує отримати якісну медичну допомогу, — до закладу, оснащеного сучасним обладнанням, у якому працюють висококваліфіковані лікарі та дбайливий молодший медичний персонал.



*Дмитро Черниш, директор
Департаменту розвитку електронної
системи охорони здоров'я НСЗУ.*

Принцип вільного вибору медзакладу за направленням вигідний не лише пацієнтам, але й лікарням: вони отримують справедливу оплату за надані медичні послуги, а не за кількість ліжок-місць.

Щодня в країні медичні працівники створюють у середньому 75 тисяч електронних направлень. Отже, ми працюємо з вами разом над прозорістю та ефективністю системи охорони здоров'я. Як ви вже могли переконатися, НСЗУ оперативно реагує на всі зміни поточної ситуації та виклики часу. Так само інформація, отримана завдяки аналізу обігу направлень, буде ретельно аналізуватися.

Як працювати з електронними направленнями

1. Загальні правила

Для того щоб НСЗУ могла оплатити надання медичної послуги пацієнтові в рамках Програми медичних гарантій, повинно бути направлення, яке оформлено в електронній системі охорони здоров'я.

Направлення може бути як ургентне, так і планове. Ключовими причинами, коли потрібне направлення, можуть бути:

- пошук експертного консультативного висновку щодо проблеми пацієнта;
- потреба в певних медичних послугах для пацієнта, яких не може надати лікар;
- передача пацієнта для подальшого ведення іншим лікарем;
- потреба в діагностиці, хірургічному втручанні або терапевтичному лікуванні, інших процедурах.

Виписати направлення може будь-який лікар, авторизований в електронній системі охорони здоров'я.

Направлення може бути тільки безадресним, тобто при створенні не може містити ані назви закладу, куди направляється пацієнт, ані лікаря, який надаватиме послуги за направленням, а лише код послуги.

Направлення можуть створюватися як за програмою медичних гарантій (далі — Програма), так і без неї.

2. Створення направлення

Якщо планується, що оплату наданих за направленням послуг буде здійснено **не за рахунок Державної програми медичних гарантій** (наприклад, відомо, що в пацієнта є страхування і послуги оплатить страхова компанія), то при створенні направлення Програма не вказується.

Якщо планується, що надані за направленням послуги **буде оплачено за рахунок Державної програми медичних гарантій**, то в направленні вказується, в поточному році, «Програма медичних гарантій у 2020 році».

У випадку якщо лікар, який випишує направлення, не має інформації щодо наявності у пацієнта страхування на оплату послуги, за якою випишується направлення, і пацієнт не висловив бажання самостійно оплатити медпослуги, то лікар створює направлення за Програмою. Створення направлення без Програми і за Програмою не відрізняється. Єдина різниця — чи зазначено Програму в направленні, чи ні. Зауважимо, що визначити, чи надаються медпослуги за Програмою, можна і на наступному етапі (про це буде далі).

Якщо лікарю необхідно виписати направлення на декілька послуг, то створюється окреме направлення на кожну послугу.

Інформацію, яку лікар повинен вказати при створенні направлення, дивіться в матеріалі Академії НСЗУ за посиланням: <https://bit.ly/3dWbAWU>.

3. Отримання пацієнтом номера направлення

При створенні направлення в системі ЕСОЗ формується номер направлення, завдяки якому можна в подальшому знайти направлення в системі. Якщо пацієнту створено декілька направлень у рамках однієї взаємодії, то номер для всіх створених направлень буде однаковим. Такий номер називається груповим номером направлення.

Лікар, який виконуватиме послуги за направленням, використовує груповий номер для пошуку направлення в ЕСОЗ.

Лікар повинен забезпечити, щоб пацієнт отримав груповий номер. Він може отримати номер направлення в СМС-повідомленні на мобільний номер, який було вказано при реєстрації пацієнта в ЕСОЗ. Якщо пацієнтові створено декілька направлень у рамках однієї взаємодії, то йому надійде одне СМС-повідомлення з груповим номером. СМС відправляється автоматично при створенні направлення. Для всіх направлень, виписаних у рамках однієї взаємодії з пацієнтом, груповий номер буде однаковим.

Також лікар може роздрукувати направлення з груповим номером, якщо пацієнтові так зручніше або з якихось причин СМС-повідомлення не надійшло.

4. Скасування направлення або позначення направлення як помилкове

В ЕСОЗ направлення неможливо змінити чи виправити, але можна скасувати і створити нове.

Медична документація, яку визначено внесеною помилково, все одно зберігається в ЕСОЗ і її можна перевірити.

Скасування випсаного направлення виконується, якщо направлення втратило актуальність через те, що:

- пацієнт більше не потребує послуги за направленням (виконується скасування направлення);
- у випсаному направленні допущено суттєву помилку (виконується позначення направлення як помилкового).

Щоб скасувати направлення, лікарю необхідно:

1. Знайти пацієнта в ЕСОЗ.
2. Знайти направлення, яке потрібно скасувати.
3. Надати обґрунтування, чому направлення необхідно скасувати.

5. Пошук та ідентифікація направлення

Коли пацієнт приходить до закладу, де йому мають надати зазначену в направленні медичну послугу, по-перше, лікар має **знайти направлення в системі**. Щоб виконати пошук за груповим номером, необхідно отримати від пацієнта груповий номер направлення та ввести цей номер в ЕСОЗ. За результатом запиту лікар отримує перелік направлень з однаковим груповим номером і дані за кожним направленням.

Якщо медичний заклад може надати пацієнтові послугу, зазначену в направленні, то лікар переходить до надання послуг за направленням.

6. Виконання послуг за направленням

Для виконання послуг за направленням, яке виписано без Програми, достатньо вказати посилання на таке направлення в записі про виконану послугу.

Для виконання послуг за направленням, що виписано за Програмою, необхідно перед наданням послуг виконати додаткові дії: «Взяття направлення в обробку», «Взяття направлення в роботу». А після надання послуг за направленням виконати дію «Закриття направлення». Виконання цих дій забезпечить медичний заклад від недобросовісної поведінки пацієнта та ситуації, коли інший надавач медичних послуг теж надасть послуги за направленням, а отже, декілька надавачів послуг претендуватимуть на оплату від НСЗУ послуг за одним і тим самим направленням.

Направлення, що створено (або внесено пізніше) без Програми медичних гарантій, можливо тільки знайти в ЕСОЗ і за потреби змінити програму.

З направленням, що виписані за Програмою, потрібен такий порядок дій.

Спочатку треба **взяти направлення в обробку** — зарезервувати направлення за конкретним медичним закладом, що планує виконати послуги за ним. Щоб узяти направлення в обробку, потрібно відправити запит до ЦБД ЕСОЗ.

При цьому можна вказати працівника медичного закладу, який буде реалізовувати направлення, а також місце надання послуг. У той же час, поки направлення перебуває

в обробці, пацієнт має право змінити медичний заклад, у якому він планував використати направлення.

Зауважимо, що на цьому етапі є можливість змінити програму в направленні або додати її, якщо направлення було виписано без програми. Детальніше описано в пункті **«Зміна програми в направленні»**.

Перед тим як почати надавати послуги за направленням, виконавець послуг повинен **узяти направлення в роботу**. **Увага!** Попередній етап — взяття в обробку — не може бути пропущено. Тобто заклад спочатку бере направлення в обробку, а потім — у роботу.

Після взяття направлення в роботу автор направлення отримує інформацію про те, що за направленням почали надавати послугу. Також узяття направлення в роботу блокує направлення до взяття в обробку та подальшого закриття іншим медичним закладом.

Щоб узяти направлення в роботу, користувач повинен знайти направлення та відправити запит до ЦБД ЕСОЗ.

Після взяття направлення в роботу медичний працівник закладу виконує послуги за направленням та обліковує надані послуги в ЕСОЗ за допомогою створення медичних записів пацієнтові. В медичних записах працівник вказує посилання на направлення.

Надання медичних послуг за направленням може бути закрито в ЕСОЗ такими електронними медичними записами:

Категорія направлення	Взаємодія	Діагностичний звіт	Процедура
Направлення до спеціаліста	•		
Діагностичні процедури		•	
Візуальні дослідження		•	
Лабораторна діагностика		•	
Лікувально-діагностичні процедури	•	•	•
Хірургічні процедури	•		•
Терапевтичні процедури	•		•
Госпіталізація	•		
Нестационарна паліативна допомога	•	•	•
Нестационарна реабілітація	•	•	•

7. Закриття направлення

Після завершення виконання послуг за направленням потрібно закрити направлення — виконати дію «Закрити направлення».

Ця дія позначає направлення як «виконане» і дає право медичному закладу включити послугу, надану за направленням, у звіт для НСЗУ.

8. Зміна програми в направленні

Якщо перед наданням послуг з'ясувалося, що медичний заклад отримує оплату за надані за направленнями послуги від будь-яких інших платників (будь-які фізичні чи юридичні особи, відмінні від НСЗУ), то перед тим як узяти направлення в роботу, лікар повинен змінити в направленні програму «Програма медичних гарантій у 2020 році» на програму «Інші джерела фінансування медичного обслуговування».

Для зміни програми в направленні виконавець послуг повинен виконати дію «Взяття направлення в обробку»,

вказавши при цьому програму «Інші джерела фінансування медичного обслуговування».

І навпаки, якщо з'ясувалося, що пацієнт планує отримати послуги за рахунок державної програми медичних гарантій, то, виконавець послуг за направленням (перед виконанням послуг) може додати в направлення програму «Програма медичних гарантій у 2020 році».

Увага: після взяття направлення в роботу неможливо змінити (або додати) програму в направленні. Тому перед наданням послуг за направленням важливо визначитися з джерелом фінансування послуг за направленням.

Робота з електронними направленнями на практиці

Щоб пацієнт отримав безоплатну спеціалізовану допомогу, він повинен мати направлення від лікаря ПМД або свого лікуючого лікаря. З 1 квітня 2020 року медичні заклади, які уклали договір з НСЗУ, таке направлення повинні оформлювати в електронній формі. Як відбувалась необхідна для цього комп'ютеризація та як заклад зараз працює з електронними направленнями — розповів головний лікар Сумської обласної дитячої клінічної лікарні Ігор Змисля.

З грудня 2017 року в лікарні запроваджено систему «Поліклініка без черг». Електронний запис через цю систему дозволяє пацієнтам спланувати свій візит: записатись до визначеного лікаря на визначений час та день.

Заклад комп'ютеризовано в грудні 2019 року. За кошти обласної ради придбано та встановлено **80** комп'ютерів, якими обладнано **38** робочих місць у консультативній поліклініці, **42** — у стаціонарних відділеннях і параклінічних підрозділах. Це **100%** від потреби. Підключення до електронної системи охорони здоров'я також відбувалося в грудні 2019 року. В електронній

системі зареєстровані всі медичні працівники.

Головною проблемою була відсутність повноцінного покриття мережею Інтернет. Тому в листопаді–грудні 2019 року в лікарні було встановлено сучасне мережеве обладнання та зроблено розведення мережі до кожного робочого місця.

Серед працівників лікарні близько 30% не мали базових навичок комп'ютерної грамотності. Ще до початку впровадження комп'ютеризації в лікарні всім співробітникам пропонували зайнятися опануванням комп'ютерної техніки, ділитись досвідом одне з одним, ознайомлюватися з основними комп'ютерними програмами. Наказом по закладу визначено відповідальних осіб з числа тих, які на початок впровадження добре володіли комп'ютером. Саме вони проводили індивідуальні заняття з медичними працівниками, які потребували більшої уваги й часу для формування навичок роботи з комп'ютером.

З 2019 року адміністрація закладу організувала та провела тренінги для співробітників із залученням



Ігор Змисля, головний лікар Сумської обласної дитячої клінічної лікарні.

представників медичних інформаційних систем.

У подальшому бачимо перспективи у впровадженні електронного документообігу. Це значно спростить роботу лікарів, зекономить час і дозволить більше уваги приділити пацієнтам. Вбачаємо за необхідне при вдосконаленні та більш широкому впровадженні електронної системи скасувати паперові носії медичної документації.

Зараз проводяться роботи з налагодження взаємозв'язку бухгалтерського обліку медикаментів та медичних виробів з обліком постачання та використання їх медичними працівниками в підрозділах лікарні. Синхронізація бухгалтерської системи з медичною інформаційною системою спростить роботу медичних сестер зі звітності,

розширить можливості контролю за використанням медикаментів і витратних матеріалів та дозволить спланувати раціональні закупівлі.

Крім того, впроваджуємо систему взаємозв'язку параклінічних підрозділів закладу (таких як клініко-діагностична лабораторія, рентгенологічне відділення, ультразвукова та функціональна діагностика) з клінічними відділеннями лікарні. Результати додаткових обстежень плануємо автоматично завантажувати в цифровому вигляді до медичної документації. Це значно зменшить фінансові й кадрові витрати.

Зараз активно впроваджуємо електронні направлення. Медичні працівники обізнані з ними. Є недоліки в оформленні електронних направлень лікарями первинної ланки, іноді направлення надаються в паперовому вигляді. Тому в усі заклади охорони здоров'я області направлено роз'яснювальні листи з метою налагодження роботи й забезпечення кожного пацієнта електронним направленням.

Станом на 25 червня 2020 року лікарі нашого закладу виконали **26** електронних направлень за програмою медичних гарантій. Найбільшу кількість направлень видали лікарі ЦПМСД № 1

та ЦПМСД № 2 міста Сум. Електронні направлення фахівцями нашого закладу не надавались. Упродовж квітня–червня ми не направляли дітей до лікарів-фахівців інших лікувальних закладів, які мають договір з НСЗУ.

Поки що через невелику кількість електронних направлень до лікарів закладу вони не позначились суттєво на роботі лікарні. У подальшому завдяки впровадженню електронного направлення можна буде оцінити реальне споживання медичних послуг, отримати достовірні статистичні дані, оцінити попит населення на окремі види медичних послуг.

Онлайн-поради лікарям щодо телефонного консультування

У часи пандемії Covid-19 особливо актуальними для лікарів стали телефонні консультації. Це суттєво допомагає запобігти поширенню інфекції. А з іншого боку – в безпечний спосіб дозволяє контролювати стан пацієнтів і не прогавити ранньої діагностики недуги. Новий підхід до лікування вимагає від лікарів наявності певних навичок, котрі допоможуть почути пацієнта, підтримати його, а головне – допомогти йому дистанційно. Щоб полегшити роботу медичних фахівців у часи пандемії, експерти проєкту USAID Україна «Підтримка реформи охорони здоров'я» розробили рекомендації з телефонного консультування, котрі допоможуть лікарям надавати якісну медичну допомогу на первинному рівні.

Нові інформаційні матеріали під назвою «Телефонне консультування» нададуть найповніші відповіді та практичні поради стосовно роботи з:

- тривожними пацієнтами;
- представниками уразливих груп (такими як літні люди, люди з хронічними хворобами);
- людьми, які нехтують безпекою.

Також у матеріалах висвітлено основні принципи роботи під час телефонного консультування і ключові навички, котрі допоможуть регулярно відстежувати стан пацієнта з мінімальними часовими затратами, налагодити комунікацію з пацієнтами та уникнути кризи у спілкуванні з ними.



ТЕЛЕФОННЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ: ПРОСТІ ПОРАДИ ДЛЯ УСПІХУ



Інформаційні матеріали «Телефонне консультування» можна завантажити за посиланнями: <https://bit.ly/telporady>, <https://bit.ly/teltryvozni>, <https://bit.ly/telurazlyvi>, <https://bit.ly/telnebezpeka>.

Запитання-відповіді

ЯК СТВОРИТИ НАПРАВЛЕННЯ ДЛЯ ПРОХОДЖЕННЯ ЛІКАРСЬКОЇ КОМІСІЇ?

В ЕСОЗ поки що неможливо створити направлення на лікарську комісію. Направлення на комісії (ЛКК, МСЕК тощо) відбувається в установленому порядку поза ЕСОЗ.

Водночас при створенні е-направлення лікар може вказати спеціаліста, висновок якого необхідно отримати пацієнтові. Для отримання висновків від декількох спеціалістів необхідно створити окремі направлення до кожного з них.

ЧИ МОЖЕ СІМЕЙНИЙ ЛІКАР НАПРАВИТИ НА ГОСПІТАЛІЗАЦІЮ?

Так, сімейний лікар може створити направлення на госпіталізацію пацієнта, оскільки електронна система охорони здоров'я не передбачає обмежень щодо виписування направлень на стаціонарне лікування з різних ланок надавачів медичних послуг. Якщо сімейному лікарю не відомий код конкретної послуги, однак пацієнт потребує стаціонарного лікування, варто виписати направлення на послугу «Стаціонарне лікування» (код А67010).

ЧИ МОЖЕ ЛІКАР ВИПИСАТИ НАПРАВЛЕННЯ І САМ ЙОГО ВИКОНАТИ?

Так, може, якщо пацієнт самостійно обрав цього

самого лікаря як надавача послуг за цим направленням. Електронна система охорони здоров'я не передбачає обмежень щодо взяття в роботу направлення лікарем, який сам створив це направлення для пацієнта.

Наприклад, пацієнтові потрібно провести повторну консультацію. В такому випадку лікар:

1. каже пацієнтові про необхідність повторного візиту;
2. виписує направлення на консультацію;
3. проводить консультацію за цим направленням, якщо пацієнт повернеться саме до нього.

Нагадуємо, що всі дані в ЕСОЗ підлягають моніторингу, зокрема клінічному. У випадку виявлення даних, розцінених як зловживання, НСЗУ вживатиме заходів відповідно до законодавства, щоб переконатися у відсутності обмежень прав пацієнта на вільний вибір надавача послуг.

ЧИ ПОТРІБНО СТВОРЮВАТИ НАПРАВЛЕННЯ СТАЦІОНАРНОМУ ПАЦІЄНТОВІ НА ДІАГНОСТИЧНІ ПРОЦЕДУРИ?

Якщо такі діагностичні процедури виконуються в межах одного закладу, де хворий перебуває на стаціонарному лікуванні, то створювати направлення

на діагностичні процедури не потрібно. У такому випадку у виписці пацієнта потрібно вказати коди діагностичних процедур, проведених у межах епізоду надання стаціонарної допомоги.

Так само не потрібно створювати направлення на діагностичні процедури, якщо за договором з НСЗУ частина медичних послуг надається підрядником закладу охорони здоров'я. В такому випадку всі медичні записи в межах епізоду надання стаціонарної допомоги (зокрема коди діагностичних процедур) вказуються у виписці пацієнта закладом, у якому пацієнт перебував на госпіталізації.

ЧИ МОЖНА В МЕЖАХ ПРОГРАМИ МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ НАДАВАТИ МЕДИЧНІ ПОСЛУГИ ПАЦІЄНТАМ З ПАПЕРОВИМ НАПРАВЛЕННЯМ?

Так, пацієнти з паперовим направленням мають право на отримання медичної допомоги за програмою медичних гарантій у закладах, які уклали договори з НСЗУ. У 2020 році ще діють дві форми направлень: електронна та паперова. Можливість виписувати паперові направлення наразі залишилась у закладів, які не підключилися до ЕСОЗ та не можуть створювати електронні направлення (наприклад, не уклали договір з НСЗУ або мають інше джерело фінансування – відомчі ЗОЗ тощо).

Надсилайте ваші запитання

Чекаємо від вас запитання, відповіді на які ви хочете бачити у Дайджесті змін в охороні здоров'я. Будь ласка, вкажіть у листі своє ім'я, спеціальність, назву закладу та додайте фотографію: ми хочемо, щоб усі бачили, що у медичній спільноті є реальні обличчя.

Пишіть на nszu.digest@gmail.com

Цей Дайджест підготовлено за підтримки Агентства США з міжнародного розвитку (USAID), наданої від імені народу Сполучених Штатів Америки, та Програми Уряду Великої Британії «Good Governance Fund», наданої від імені народу Великої Британії. Відповідальність за зміст цього Дайджесту, який необов'язково відображає погляди USAID, Уряду Сполучених Штатів Америки, UK aid або Уряду Великої Британії, несе виключно компанія ТОВ «Делойт Консалтинг» в рамках контракту № 72012118C00001.

