Внесення інформації в ЕСОЗ щодо супроводу та лікування хворих на туберкульоз на рівні ПМД

Лікування пацієнтів на рівні ПМД буде забезпечено через спільну роботу лікарів первинної медичної допомоги та лікарів-фтизіатрів, які надають амбулаторну вторинну (спеціалізовану) і третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу на базі інших закладів охорони здоров'я (міжрайонних фтизіатрів).

Для супроводу та лікування хворого на туберкульоз на первинному рівні надання медичної допомоги лікар ПМД має:

- мати підписану декларацію з цим пацієнтом
- працювати у надавача медичних послуг (або бути лікарем ФОП), який уклав договір з НСЗУ за пакетом “Супровід і лікування дорослих та дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги”
- переконатись, що пацієнт має підтверджений діагноз за НК 025:2019 з груп кодів А15 - А19
- узгодити подальші дії щодо лікування пацієнта з лікарем-фтизіатром, який скерував його на продовження лікування на рівні первинної медичної допомоги

Для отримання оплати за пакетом «Супровід і лікування дорослих та дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги» заклад має передати до електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ) взаємодію з пацієнтом принаймні 1 раз на місяць.

Алгоритм ведення

- Ідентифікація пацієнта
- Пошук пацієнта в ЕСОЗ
- Створення епізоду
- Надання медичної допомоги
- Створення взаємодії
- Опис стану пацієнта
- Опис проведених дій (інтервенцій)
- Передання медичних записів до ЕСОЗ

Обов’язкові кроки:

- **Ідентифікація** пацієнта здійснюється шляхом перевірки документів пацієнта, що посвідчують особу.
- Пошук пацієнта в ЕСОЗ здійснюється за такими **ОБОВ’ЯЗКОВИМИ ПАРАМЕТРАМИ:**
- **Прізвище**
- **Ім’я**
- **Дата народження**

Обов’язкові кроки

- **ДОДАТКОВІ ПАРАМЕТРИ** пошуку:
- по батькові пацієнта
- РНОКПП (реєстраційний номер облікової картки платника податків) пацієнта
- серія та номер свідоцтва про народження пацієнта
- номер телефону пацієнта

Обов’язкові кроки

- Відповідно до наказу МОЗ від 28.02.2020 №587 епізод створюється в електронній системі охорони здоров’я в перший день надання медичної допомоги пацієнту

- Дата відкриття (початку) епізоду має відповідати даті першої консультації пацієнта, після якої лікар починає супровід пацієнта з діагнозом туберкульоз

- **Лікар ПМД** при **КОЖНІЙ взаємодії** в рамках епізоду супроводу та лікування туберкульозу вказує дату встановлення діагнозу лікарем-фтизіатром на амбулаторному або стаціонарному рівні

Значення, які вказуються при заповненні полів при створенні ЕПІЗОДУ супроводу пацієнта з діагнозом туберкульоз:

- Тип епізоду **”ЛІКУВАННЯ”**
- **Дата відкриття епізоду -** вказується **ДАТА** першої консультації, після якої лікар ПМД розпочав супровід хворого на туберкульоз
- Статус **«ДІЮЧИЙ»**
- **Назва епізоду –** рекомендується зазначити **дату** епізоду, примітки **«СУПРОВІД ТУБЕРКУЛЬОЗУ»**
- Наприклад: **“26.04.2021. СУПРОВІД ТУБЕРКУЛЬОЗУ”**
- Лікуючий лікар - Вказується **ПІБ** лікаря, який створює епізод лікування

Ведення пацієнта

- Під час надання пацієнту послуг із супроводу та лікування туберкульозу на первинному рівні медичної допомоги, електронні медичні записи передаються до електронної системи охорони здоров’я **ПІСЛЯ КОЖНОГО ВІЗИТУ** пацієнта

- **ВЗАЄМОДІЯ -** це медичний запис про одне окреме звернення пацієнта в межах конкретного епізоду медичної допомоги. В межах одного епізоду медичної допомоги може бути створено декілька окремих взаємодій

При створенні взаємодії вказуються такі значення:

- **Місце надання послуг**
- **Лікар** - вказується **ПІБ** лікаря, який створює взаємодію
- **Дата взаємодії**
- **Клас взаємодії - “ПЕРВИННА МЕДИЧНА ДОПОМОГА”**
- **Пріоритетність - “ПЛАНОВА”**
- **Тип взаємодії: «ВЗАЄМОДІЯ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»**

або **«КОНСУЛЬТАЦІЯ ПАЦІЄНТА ЗАСОБАМИ ЗВ'ЯЗКУ»**

- **Призначення -** зазначаються рекомендації лікаря - вся інформація, яка буде важливою для пацієнта

При створенні взаємодії вказуються такі значення:

- **Причини звернення - КОД** з класифікатора ICPC-2, наприклад:

- **A70 -** “Туберкульоз”
- **A50 -** “Призначення ліків/ін’єкції”
- **A34 -** “Аналіз крові”
- **A68 -** “Інші направлення НКІ”

Опис стану пацієнта:

- **Роль діагнозу: ОСНОВНИЙ, СУПУТНІЙ, УСКЛАДНЕННЯ**
- **Код діагнозу – в якості основного А70 - “ТУБЕРКУЛЬОЗ”**
- **Клінічний статус – для основного діагнозу лише АКТИВНИЙ**
- Для позначення клінічного статусу **супутнього** діагнозу або **ускладнення**: завершений, активний, рецидив, ремісія, вилікуваний
- **Вид діагнозу – для основного ЗАКЛЮЧНИЙ**

Опис стану пацієнта:

- Вид діагнозу для супутнього та ускладнень: **заключний, диференціальний, введений помилково, спростований, попередній**
- **Дата встановлення діагнозу -** для **ОСНОВНОГО** діагнозу у цьому полі лікар вказує **дату встановлення діагнозу лікарем-фтизіатром** на амбулаторному або стаціонарному рівні
- **Первинне джерело –** обрати **«НІ»**
- **Посилання на джерело –** обрати **“ЗАПИС В ПАПЕРОВІЙ ДОКУМЕНТАЦІЇ”**
- **Ступінь тяжкості стану пацієнта – ЛЕГКИЙ, СЕРЕДНЬОЇ ТЯЖКОСТІ**

Опис проведених дій (інтервенцій):

- **Проведені ДІЇ при взаємодії:**
- **A31 -** “Часткове медичне обстеження”
  A32 - “Тест на чутливість”
- **A33 -** “Мікробіологічний / імунологічний тест”
- **A34 -** “Аналіз крові”
- **A35 -** “Аналіз сечі”
- **A39 -** “Аналіз калу”
- **A41 -** “Діагностична радіологія / візуалізація”
- **A42 -** “Запис ел. потенціалів (ЕКГ, ін.)”
- **A45 -** “Нагляд/навчання/консультація/дієта”

Опис проведених дій (інтервенцій):

- **Проведені ДІЇ при взаємодії:**
- **A47 -** “Консультація зі спеціалістом”
- **A48 -** “Уточнення/обговорення причини звернення”
- **A49 -** “Інші профілактичні процедури”
- **A50 -** “Призначення ліків/ін’єкції”
- **A57 -** “Фізична медицина/ реабілітація”
- **A58 -** “Психотерапія”
- **A59 -** “Інші терапевтичні процедури НКІ”
- **A60 -** “Результати тестів / процедур”
- **A61 -** “Результати обстеж./тестів від ін. організацій”
- **A62 -** “Адміністративна робота”
- **A66 -** “Направлення до ін. працівника (не лікаря)”
- **A67 -** “Направлення до ін. лікаря/спеціаліста/лікарні”
- **A68 -** “Інші направлення НКІ”

Передача медичних записів до ЦБД ЕСОЗ

- Для того, щоб передати до ЕСОЗ дані про проведену консультацію (дані, вказані у **ВЗАЄМОДІЇ**), взаємодія має бути обов’язково **ЗБЕРЕЖЕНА** та **ПІДПИСАНА** чинним КЕП лікаря

При завершенні амбулаторного лікування:

- Створення е-направлення до фтизіатра лікарем ПМД
- Створення останньої взаємодії лікарем-фтизіатром
- Лікар ПМД не може самостійно встановити, що пацієнт із діагнозом туберкульоз вилікувався, тому **клінічний статус “ВИЛІКУВАНИЙ” може присвоїти лише лікар-фтизіатр на амбулаторному рівні**
- Закриття епізодів медичної допомоги

При завершенні амбулаторного лікування:

- Створення е-направлення до фтизіатра лікарем з наступними даними:
- Програма, за якою виписане направлення - **“Програма державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення”**
- Пріоритет – **ПЛАНОВО**
- Категорія **– КОНСУЛЬТАЦІЯ**
- Код послуги **- A67007 - “Консультація Фтизіатра”, R67003 - “Консультація Фтизіатра дитячого”**
- Рекомендований час реалізації направлення

При завершенні амбулаторного лікування:

- Створення останньої взаємодії лікарем-фтизіатром
- Закриття епізодів медичної допомоги
- У випадку, якщо лікар-фтизіатр зафіксує у ВЗАЄМОДІЇ діагноз з клінічним статусом “ВИЛІКУВАНИЙ”, то **лікування пацієнта завершується на рівні первинної медичної допомоги**
- У випадку, якщо лікар-фтизіатр зафіксує у **ВЗАЄМОДІЇ** діагноз з клінічним статусом **“АКТИВНИЙ”,** лікування та супровід пацієнта має продовжуватись й надалі на рівні первинної медичної допомоги

Закриття епізоду супроводу та лікування пацієнта, хворого на туберкульоз:

- **Дата** закриття епізоду
- **Причина** закриття: **З ІНІЦІАТИВИ ЛІКАРЯ, З ІНІЦІАТИВИ ПАЦІЄНТА, ВИЛІКУВАНИЙ, СМЕРТЬ ПАЦІЄНТА**
- Резюме закриття епізоду **“ПАЦІЄНТА ВИЛІКУВАНО”**
- **Статус** **"ЗАВЕРШЕНИЙ"**

Ресурс – сайт академії НСЗУ:

- Курс «Внесення інформації в ЕСОЗ щодо супроводу та лікування хворих на туберкульоз на рівні ПМД»

- https://academy.nszu.gov.ua/course/view.php?id=123#section-0