

Паліативна медична допомога

Роз'яснення НСЗУ від 24.07.2024

Національна служба здоров'я України (далі - НСЗУ) надає роз'яснення щодо правил кодування хвороб та функціональних станів за **напрямом «Паліативна медична допомога»**.

Щодо розширення переліку хвороб, які є критеріями віднесення пацієнти до того, який потребує паліативної допомоги.

Перелік хвороб, які є критеріями віднесення пацієнта до того, який потребує паліативної допомоги (Додаток 2) розширено діагнозами за такими напрямками:

- Діабет;
- хронічне психічне захворювання;
- ВІЛ/СНІД;
- генетичні та метаболічні порушення.

Щодо кодування діагнозів та функціональних станів, які є критеріями віднесення пацієнта до того, який потребує паліативної допомоги.

Пояснюємо алгоритм обліку діагнозів пацієнтів, які потребують паліативної допомоги.

1. Встановити чи відноситься пацієнт до групи пацієнтів, які потребують паліативної допомоги. Для цього перевірити наявність діагнозу, що встановлений у пацієнта, у Додатку 2 та наявність функціонального стану - у Додатку 3. При наявності у пацієнта діагнозу з Додатку 2 та функціонального стану з Додатку 3, здійснити наступний крок. Облік діагнозів у дітей відбувається за тим самим алгоритмом, але використовувати потрібно Додатки 4 та 5.

2. Перевірити чи підпадає пацієнт у першу або другу категорії:

- перевірити наявність у пацієнта діагнозу або функціонального стану, представленого у Додатку 1;
- перевірити наявність у пацієнта діагнозів, які є критеріями віднесення до категорії 1 та категорії 2 (таблиця 1).

Облік діагнозів у дітей відбувається за тим самим алгоритмом. Зазначаємо, що якщо в ЕМЗ зазначено діагноз, який є критерієм для віднесення у першу або другу категорії, але відсутній діагноз з переліку, представленому у таблиці 1, то даний ЕМЗ потрапляє у третю категорію.

Таблиця 1 .Критерії віднесення пацієнтів до категорії 1 або категорії 2

Категорія 1	Категорія 2
Z99.0 Залежність від аспіратора; Z99.1 Залежність від респіратора; Z99.4 Залежність від штучного серця; Z99.8 Залежність від інших механізмів та пристроїв, які підтримують життєдіяльність органів або систем; H54.0 Сліпота обох очей.	R26.3 Іммобільність. Прикутий до ліжка; Z74.1 Потреба у допомозі при самообслуговуванні; Z74.3 Потреба у постійному догляді; Z74.8 Інші проблеми, пов'язані з залежністю від особи, що забезпечує догляд та допомогу; Z89 Набута відсутність кінцівки; Z89.1 Набута відсутність кисті та зап'ястка; Z89.2 Набута відсутність верхньої кінцівки вище від зап'ястка; Z89.3 Набута відсутність обох верхніх кінцівок [на будь-якому рівні]; Z89.4 Набута відсутність стопи та гомілковостопного суглоба; Z89.5 Набута відсутність ноги на рівні чи нижче коліна; Z89.6 Набута відсутність ноги вище коліна; Z89.7 Набута відсутність обох нижніх кінцівок [на будь-якому рівні, за винятком лише пальців стопи]; Z89.8 Набута відсутність верхніх та нижніх кінцівок [на будь-якому рівні].

Розгляд найбільш типових помилок при обліку діагнозів, що спричиняє не потрапляння пролікованого випадку в пакет

Зазначаємо, що відповідно до стандарту 0001 «ОСНОВНИЙ ДІАГНОЗ» Австралійських стандартів кодування лікар визначає основний та додаткові діагнози, Термін «основний діагноз» визначається таким чином: «Діагноз, який після дослідження вважається причиною епізоду госпіталізації пацієнта, догляду на дому або звернення до закладу охорони здоров'я, відповідно до зазначеного коду». Тому діагнози Додатків 1-5 можуть бути як основними, так і додатковими. Лікар безпосередньо сам визначає причину госпіталізації.

Нижче наведено найбільш типові помилки кодування і, при чому, деякі з них можуть бути причиною не входження в звіт на оплату.

Найбільш типовими помилками є:

1. Відсутність в ЕМЗ діагнозу з Додатків 2 та 4, тобто діагнозу, який може бути першопричиною надання пацієнту паліативної допомоги.

2. Відсутність в ЕМЗ діагнозу з Додатків 3 та 5, тобто функціонального стану, якій свідчить про важкий стан пацієнта і, відповідно, потребу в наданні паліативної допомоги.
3. Відсутність необхідних інтервенцій, вказаних у Додатках 3 та 5.
4. Недотримання правила хрестика та зірочки.
5. Найбільш типові помилки наведено у таблиці 2. Звертаємо увагу, що в прикладах правильного кодування (III стовпчик) вказання на основний та додатковий діагноз відсутні, оскільки лікар сам кодує діагнози залежно від стану пацієнта.

Таблиця 2. Приклади неправильного обліку діагнозів в ЕМЗ з поясненням причин помилок.

Кодування діагнозів в ЕСОЗ	Описання помилок	Правильне кодування
<p>Основний діагноз: I20.1 Стенокардія з зареєстрованим спазмом судин</p> <p><i>Додаткові діагнози:</i> Z51.5 Паліативна допомога, U82.2 Хронічна серцева недостатність, I70.20 Атеросклероз артерій кінцівок, неуточнений Z51.5 Паліативна допомога</p>	<p>Немає жодного діагнозу з додатку 2</p>	<p>I25.8 Інші форми хронічної ішемічної хвороби серця (<i>Діагноз з додатку 2</i>) U82.2 Хронічна серцева недостатність (<i>діагноз з додатку 5</i>) I70.20 Атеросклероз артерій кінцівок, неуточнений.</p> <p>У ЕМЗ немає жодного діагнозу з додатку 1, тому даний випадок не потрапляє в послугу, яка має коригуючий коефіцієнт</p>

<p>Основний діагноз: M15.0 Первинний генералізований (остео) артроз <i>Додаткові діагнози:</i> I20.9 Стенокардія, неуточнена, Z51.5 Паліативна допомога, I11.0 Гіпертензивна (гіпертонічна) хвороба серця з (застійною) серцевою недостатністю, I25.9 Хронічна ішемічна хвороба серця, неуточнена.</p>	<p>Немає жодного діагнозу з додатку 3</p>	<p>M15.0 Первинний генералізований (остео) артроз I20.9 Стенокардія, неуточнена, I11.0 Гіпертензії в на (гіпертонічна) хвороба серця з (застійною) серцевою недостатністю (<i>діагноз з додатку 2</i>), I25.9 Хронічна ішемічна хвороба серця, неуточнена, U82.2 Хронічна серцева недостатність (<i>діагноз з додатку 3</i>), Z51.5 Паліативна допомога.</p>
<p><i>Основний діагноз:</i> U80.1 Хвороба Паркінсона <i>Додаткові діагнози:</i> Z51.5 Паліативна допомога</p>	<p>Немає жодного діагнозу з додатку 3</p>	<p>G20 Хвороба Паркінсона (<i>діагноз з додатку 2</i>), U80.1 Хвороба Паркінсона. Як приклад функціонального стану: F02.3* Деменція при хворобі Паркінсона (G20 †). Дотримання правила хрестика та зірочки (<i>діагноз з додатку 3</i>): Z51.5 Паліативна допомога. Зазначений код в діагностичному звіті 96238- 00. Когнітивна та/або поведінкова оцінка, в текстовому полі вказано «Шкала GDS. Стадія б».</p>

<p><i>Основний діагноз: G46.3</i> Синдром інсульту в стовбурі головного мозку (I60-I67 †) <i>Додаткові діагнози: Z51.5</i> Паліативна допомога</p>	<p>Не вказано діагнозу, що відноситься до додатку 2 та додатку 3</p>	<p>G46.3 Синдром інсульту в стовбурі головного мозку. <i>Як приклад:</i> I69.3 Наслідки інфаркту мозку (<i>діагноз з додатку 2</i>), G81.9 Геміплегія, неуточнена (<i>діагноз з додатку 1</i>), Z51.5 Паліативна допомога, Z74.0 Потреба у допомозі через обмежену здатність пересуватися (<i>діагноз з додатку 3</i>). Отже, пролікований випадок потрапляє в категорію 2, оскільки зазначено діагноз з додатку 2 (I69.3), діагноз з додатку 3 (Z74.0), з додатку 1 (G81.9) і закодовано діагноз з таблиці 1, який є критеріям віднесення пацієнта до категорії 2.</p>
<p><i>Пацієнту 16 років.</i> <i>Основний діагноз: G80.00</i> Спастичний церебральний параліч, неуточнений. <i>Додаткові діагнози:</i> E44.1 Легка білково-енергетична недостатність, M24.50 Контрактура суглоба, множинні локалізації, Z51.5 Паліативна допомога.</p>	<p>Немає жодного діагнозу з додатку 5</p>	<p>G80.00 Спастичний церебральний параліч, неуточнений неуточнена (<i>діагноз з додатку 4</i>) E44.1 Легка білково-енергетична недостатність, M24.50 Контрактура суглоба, множинні локалізації, Z51.5 Паліативна допомога. <i>Як приклад:</i> M62.40 Контрактура м'яза, множинні локалізації (<i>діагноз з додатку 5</i>).</p>

Додатки 1 – 5 в окремих файлах.