



ДАЙДЖЕСТ ЗМІН В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я

ЩОМІСЯЦЯ У КОЖНІЙ
ОРДИНАТОРСЬКІЙ

ДЛЯ ЛІКАРІВ

Е-ЛІКАРНЯНИЙ ПОСТУПОВО ПОЗБАВЛЯЄМОСЬ БЮРОКРАТІЇ



МАРІЯ КАРЧЕВИЧ

Заступник Міністра охорони здоров'я України з питань цифрового розвитку, цифрових трансформацій і цифровізації

ваш цінний час. Тепер медики можуть зосередитися на лікуванні пацієнта і менше хвилюватися через паперову тяганину.

Замість паперових бланків медичні працівники тепер формують новий документ — медичний висновок про тимчасову непрацездатність (МВТН).

Він, як і е-декларация, створюється в електронній системі охорони здоров'я і засвідчується кваліфікованим електронним підписом.

Яка обов'язкова інформація має бути в медичному висновку про тимчасову непрацездатність?

- номер запису в Реєстрі;
- вид медичного висновку («медичний висновок про тимчасову непрацездатність»);
- категорія тимчасової непрацездатності;
- строк дії медичного висновку (дата початку строку дії, дата завершення строку дії);
- посилання на попередній медичний висновок про тимчасову непрацездатність (за наявності);
- відмітка про початок нового випадку тимчасової непрацездатності (за наявності).

Шановні колеги!

Як ви знаєте, з 1 жовтня 2021 року ми запустили е-лікарняний. Це зміни, на які медична сфера чекала роками і які з різних причин стояли «на паузі» впродовж останніх десяти років. У той час коли в закладах охорони здоров'я сусідніх країн впроваджувалися телемедичні послуги, наші медики продовжували витрачати свій час на заповнення паперових бланків.

Лікарняний листок — це один із найпопулярніших документів: щороку медики видають близько 4,5—5 млн паперових бланків. Впровадженням е-лікарняного ми не лише скасовуємо паперовий документ, який є елементом бюрократії, а й заощаджуємо

Після того як буде внесено дані та створено МВТН, пацієнт отримує смс-повідомлення з підтвердженням успішного проведення цієї операції. Для медичного працівника це є свідченням того, що надана інформація надійде до Реєстру Пенсійного фонду України, а вже там автоматично сформується електронний листок непрацездатності — власне, саме той документ, за яким будуть нараховувати виплати.

Ми усвідомлюємо, що для вас це новий процес, і розуміємо, що до нього, як і до будь-яких нововведень, потрібно звикнути, адже старт будь-якої великої реформи не завжди є простим.

Для того щоб адаптація пройшла для вас легше та без зайвого стресу, в цьому дайджесті ми підготували відповіді на запитання, які стосуються запровадження е-лікарняних.

ПОНАД
3 МІЛЬЙОНИ
ЕЛЕКТРОННИХ
МЕДИЧНИХ
ВИСНОВКІВ
ПРО ТИМЧАСОВУ
НЕПРАЦЕЗДАТНІСТЬ
УЖЕ СТВОРИЛИ
В **3415** ЗАКЛАДАХ
БІЛЬШ НІЖ
60 ТИСЯЧ ЛІКАРІВ

ХТО І ЯК МОЖЕ СТВОРИТИ ЕЛЕКТРОННИЙ ЛИСТОК НЕПРАЦЕЗДАТНОСТІ

З 1 жовтня 2021 року в Україні запроваджено електронні листки непрацездатності. Основою для них є медичні висновки про тимчасову непрацездатність. Їх створення є обов'язковим для всіх медичних закладів.

Будь-який надавач медичних послуг може працювати з медичним висновком про тимчасову непрацездатність **незалежно від:**

- форми власності (це може бути державна установа, державний заклад, комунальне некомерційне підприємство, ТОВ чи ФОП);
- наявності договору з НСЗУ.

Єдиними вимогами для формування медичного висновку про тимчасову непрацездатність лікарем закладу охорони здоров'я є:

- чинна ліцензія на медичну практику;
- відомості про надавача верифіковано Національною службою здоров'я України в електронній системі охорони здоров'я (ЕСОЗ);
- підключення до ЕСОЗ через медичну інформаційну систему.

Тепер лікар займається лише медичною частиною і не заповнює жодної адміністративної інформації про роботодавця. Всі необхідні дані додаються автоматично.

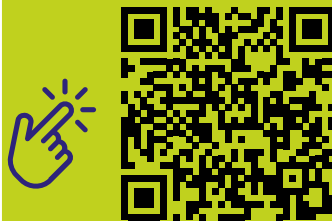
Алгоритм формування е-лікарняного

В електронній системі охорони здоров'я лікар створює медичний висновок про тимчасову непрацездатність. Цей висновок формується як результат лікарської експертизи і на підставі електронних медичних записів, які лікар вніс в електронну медичну картку пацієнта. У разі успішного створення медичного висновку про тимчасову непрацездатність пацієнт отримує смс-повідомлення на номер телефону, що зазначено в ЕСОЗ як його контактний.

Медичний висновок про тимчасову непрацездатність лікар підписує своїм кваліфікованим електронним підписом. Після підпису документ автоматично відправляється в Електронний реєстр листків непрацездатності. Цей Реєстр належить Пенсійному фонду України.

До Пенсійного фонду не передається діагноз пацієнта, а лише інформація про те, що в певний період часу людина не може працювати через стан здоров'я.

Механізм формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність — наказ МОЗ України від 01.06.2021 № 1066 (зі змінами)



Пенсійний фонд у своєму Реєстрі доповнює дані інформацією про роботодавця. Фактично, це вже і є електронний лікарняний, який направляється роботодавцю. Пацієнт може побачити свій електронний лікарняний через електронний кабінет на сайті Пенсійного фонду. Так само роботодавець через свій кабінет бачить, що для його працівника сформували електронний лікарняний. Обмін інформацією — автоматичний.

Особливості формування медичного висновку про тимчасову непрацездатність

Медичний висновок про тимчасову непрацездатність є одним із найважливіших документів, який потрібен для оформлення електронного лікарняного. Але лише цим він не обмежується: медичний висновок використовується не лише для отримання страхових виплат.

Медичний висновок про тимчасову непрацездатність — це електронний документ в електронній медичній картці пацієнта, який засвідчує те, що людина є непрацездатною з медичної точки зору.

Цей документ, крім формування е-лікарняного, може використовуватися в суді як підтвердження факту отримання тілесних ушкоджень або за місцем навчання, коли потрібно підтвердити факт тимчасової відсутності на заняттях.

Якщо пацієнт надійшов на стаціонарне лікування, лікуючий лікар при госпіталізації має зафіксувати його стан і на підставі цього сформувати медичний висновок про тимчасову непрацездатність. При виписці пацієнта лікуючий лікар на підставі медичного запису про виписку може також створити медичний висновок з метою уточнення строку завершення періоду непрацездатності або для продовження випадку тимчасової непрацездатності для амбулаторного долікування (на строк не більше трьох днів після виписки).

Якщо пацієнт потрапив до лікарні без свідомості і його неможливо ідентифікувати, лікар реєструє його

в Реєстрі пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я як неідентифіковану особу. Для такого пацієнта формується медичний висновок

про тимчасову непрацездатність на підставі медичних записів про неідентифікованого пацієнта. Після того як людина прийде до тям, лікар

її ідентифікує, поєднує запис із попереднім (неідентифікованої особи) та формує їй новий медичний висновок на підставі цього медичного запису.

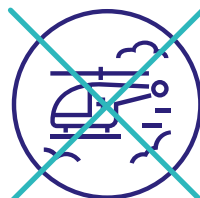
✓ Формування медичних висновків здійснюють



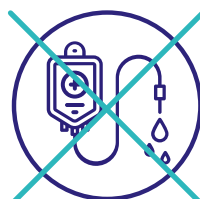
Лікуючі лікарі медичних закладів



✗ Не мають права на формування медичних висновків



Лікарі центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф



Лікарі станцій переливання крові



Лікарі закладів судово-медичної експертизи



Лікарі бальнеологічних лікарень, грязелікарень, косметологічних і курортних поліклінік



Лікуючі лікарі суб'єктів господарювання всіх форм власності при косметологічних втручаннях без медичних показань



**КУРС ПРО МЕДИЧНИЙ
ВИСНОВОК ПРО
ТИМЧАСОВУ
НЕПРАЦЕЗДАТНІСТЬ ВІД
АКАДЕМІЇ НСЗУ**

До курсу додано навчальні матеріали, які розроблено медичними інформаційними системами «Доктор Елекс», «МедІнфоСервіс», «EvoMis», «Health24», «Helsi».

ЯК ВАКЦИНУВАТИ ПРОТИ ПОЛІОМІЄЛІТУ 93% ДІТЕЙ: ДОСВІД ЛІДЕРІВ

У Солом'янському ЦПМСД № 1 м. Києва охоплення дітей щепленням проти поліомієліту становить 93%. На жаль, загалом по країні лише 59,7% дітей першого року життя отримали всі три дози вакцини для профілактики поліомієліту. І цього року вперше з 2015-го в Україні було зареєстровано випадок інфікування поліомієлітом невакцинованої півторарічної дитини в Рівненській області.



Як вдалося досягти високих показників і що сприяло успіху в охопленні щепленням маленьких пацієнтів, розповіла заступник директора Солом'янського ЦПМСД № 1 Раїса Сміхульська.

У нашому ЦПМСД до вакцинації ставлення як до одного з найважливіших процесів. На початку року всі педіатри складають плани вакцинації. Щомісячно ми їх моніторимо, перевіряємо рівень виконання. Я подаю директору списки лікарів, у яких найкращі показники вакцинації дітей — не лише проти поліо, а й проти інших інфекцій. Фахівці, які виконують план, отримують премії.

Особливо добре йде вакцинація у молодих лікарів. Можливо, це тому, що вони мобільніші. Та й фінансовий стимул для них має суттєве значення, адже загалом у них зарплати трохи нижчі за старших колег.

Щоб викликати на щеплення, медичні сестри обдзвонюють батьків. У них

є спеціально видані робочі телефони, оплачено пакети зв'язку з понад 300 смс-повідомленнями. Вони повідомляють інформацію через СМС і телефонують. У повідомленні чітко вказано, коли прийти, на яку вакцину.

Біля кожного кабінету в нас розміщено плакати з рекомендаціями ЮНІСЕФ, там показано наслідки того, що дитина не вакцинована: які можуть бути захворювання, чим вони загрожують здоров'ю. Вони стосуються поліомієліту, кору, правця та інших вакцинокерованих інфекцій.

У нас, звісно, є й батьки — вперті антивакцинатори. До роботи з ними ми залуцаємо комісію, яка складається з трьох завідувачів, я теж до неї входжу як заступник директора. Ми проводимо з батьками бесіди і деяких таки вмовляємо. Таких «відмовників» небагато — до 300 дітей, зараз вони щеплені на 65%, 35% залишаються не щепленими.

Загальний рівень щодо інших вакцин у нас теж високий — до 90%.

У лікарів вивільнився ресурс на комунікацію щеплення

Зараз лікарі менше ходять додому до пацієнтів. Зменшилася кількість візитів, значна частина з яких були не виправданими і забирали дуже багато часу. Відповідно, педіатри можуть більше приділити уваги поточній роботі, зокрема вакцинації.

Тепер лікар частіше приймає дітей у кабінеті, це дає більше можливостей поспілкуватися з батьками. Вони частіше приходять до нас, і ми їх можемо переконувати, що дітям потрібно робити щеплення.

Також батьки бачать усі плакати з роз'ясненнями, можуть зайти в кабінет щеплення, подивитись, як там усе облаштовано, й переконатися, що всі необхідні умови дотримані, щепити дитину там безпечно.

Поради колегам, у яких невисокий рівень охоплення щепленнями

- Більше працювати з батьками. Шукайте підхід до різних категорій.
- Частіше їм нагадувати. Нехай навіть деякі кажуть, що їм набридло відповідати на наші дзвінки й смс-повідомлення, але це потрібно робити, бо це дає стимул прийти.
- Більше розповідати батькам. Не лякати, а пояснювати, що може статися з дитиною, якщо нехтувати щепленнями.



ЩО ТРЕБА РОБИТИ ЛІКАРЮ В РАЗІ ПІДОЗРИ НА ВИПАДОК ПОЛІОМІЄЛІТУ

Уперше з 2015 року в Україні було зареєстровано випадок інфікування поліомієлітом невакцинованої півторарічної дитини в Рівненській області. Розповідаємо, якими мають бути дії працівників медичного закладу у випадку, якщо виникла підозра щодо інфікування їхнього пацієнта.

Якщо ви підозрюєте в пацієнта (незалежно від його віку) поліомієліт, ваш заклад охорони здоров'я зобов'язаний повідомити про це територіальний (обласний, міський) Центр контролю та профілактики хвороб.

Ідеться про випадки гострого в'ялого паралічу (ГВП), «гарячі випадки» ГВП та випадки, які мають клінічний перебіг, подібний до поліомієліту.

Лікувальний заклад:

Здійснює вакцинацію проти поліомієліту:

- контактних осіб, які не мають щеплень проти полію;
- осіб, що щеплені з порушенням Календаря щеплень;
- осіб, які не мали даних про щеплення.

Бере в кожній особі з підозрою на поліомієліт два зразки фекалій з інтервалом у 24 години (не пізніше 14 днів після початку паралічу).

Бере в кожного з трьох прямих контактів (бажано в дітей до п'яти років, які не мають щеплення або щеплені не повністю, які проживають у тому самому будинку або поблизу до випадку ГВП) по одному зразку фекалій та забезпечує доставку зразків до вірусологічної лабораторії територіального Центру контролю та профілактики хвороб упродовж 72 годин.

Центр контролю та профілактики хвороб:

- упродовж 24 годин повідомляє Міністерство охорони здоров'я України для подальшого інформування Всесвітньої організації охорони здоров'я;
- проводить епідеміологічне розслідування в осередку підозрілого випадку та разом із працівниками лікувального закладу визначає коло контактних осіб (насамперед дітей віком до п'яти років).

Центр контролю та профілактики хвороб та лікувальний заклад повинні забезпечити дотримання умов холододового ланцюга при зберіганні і транспортуванні зразків до лабораторії.

Що в цей час відбувається з пацієнтом

Людину з підозрою на поліомієліт необхідно терміново ізолювати та госпіталізувати до інфекційного відділення для подальшого уточнення діагнозу та симптоматичного лікування (при його підтвердженні).



Водночас варто зауважити, що лікування від поліомієліту не існує. Єдиний захист від цієї хвороби — вакцинація. Саме від лікарів залежить комунікація з батьками щодо необхідності своєчасного щеплення дітей.

ОБЛАСТІ З НАЙНИЖЧИМ РІВНЕМ ОХОПЛЕННЯ ЩЕПЛЕННЯМИ ВІД ПОЛІОМІЄЛІТУ ДІТЕЙ ДО 1 РОКУ

Херсонська	40,7%
Ів.-Франківська	42,2%
Закарпатська	43,1%
Запорізька	46,2%
Харківська	46,5%

ПИТАННЯ / ВІДПОВІДІ

? Чи може пацієнт отримати медичний висновок про тимчасову непрацездатність без підписаної з сімейним лікарем декларації?

Так, медичний висновок може сформувати лікуючий лікар за умови його реєстрації в електронній системі охорони здоров'я закладу, де він працює. Станом на 1 жовтня 2021 року це практично всі заклади охорони здоров'я, що здійснюють експертизу тимчасової непрацездатності. Якщо пацієнт потрапив до лікарні, при госпіталізації йому буде сформовано медичний висновок про тимчасову непрацездатність із прогнозованою кінцевою датою його госпіталізації.

? Паперові листки непрацездатності більше не видаватимуться?

Паперові листки непрацездатності видаватимуться до 1 лютого 2022 року лише у визначених випадках, зокрема:

- якщо листок непрацездатності, який було видано в паперовій формі до 1 жовтня 2021 року, потрібно продовжити чи закрити;
- якщо сплив час (сім днів), упродовж якого лікар може внести зміни до медичного висновку про тимчасову непрацездатність у Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я. В такому випадку рішення про видачу листка непрацездатності приймає лікарсько-консультативна комісія закладу охорони здоров'я, а за її відсутності — головний лікар закладу;
- у зв'язку з усиновленням дитини впродовж двох місяців з дати народження, зазначеної у свідоцтві

про народження. Листок непрацездатності видається на підставі рішення суду про усиновлення та цього свідоцтва про народження;

- якщо виникнуть технічні проблеми при передачі даних між Реєстром листків непрацездатності та електронною системою охорони здоров'я, що призводять до неможливості формування електронного листка непрацездатності впродовж більше ніж семи днів з дати створення медичного висновку, — до усунення таких проблем.

? Коли буде заборонено видавати паперові листки непрацездатності?

Передбачається, що з 1 жовтня 2021 року всі заклади охорони здоров'я будуть формувати медичні висновки про тимчасову непрацездатність у Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я в установленому порядку.

При цьому до 1 лютого 2022 року в окремих випадках, визначених законодавством, можуть видаватися паперові листки непрацездатності.

? Хто може створювати медичні висновки про тимчасову непрацездатність?

Формування медичних висновків здійснюють лікуючі лікарі медичних закладів.

Не мають права на формування медичних висновків лікарі центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, станцій переливання крові, закладів судово-медичної експертизи, бальнеологічних лікарень, грязелікарень, косметоло-

гічних і курортних поліклінік, лікуючі лікарі суб'єктів господарювання всіх форм власності при косметологічних втручаннях без медичних показань.

? Яку інформацію містить медичний висновок про тимчасову непрацездатність?

Медичний висновок містить, зокрема, таку інформацію:

- номер запису в Реєстрі;
- висновок лікаря про тимчасову непрацездатність;
- строк дії медичного висновку (дата початку та завершення його дії);
- посилання на попередній медичний висновок про тимчасову непрацездатність (за наявності);
- відмітка про початок нового випадку тимчасової непрацездатності (за наявності).

Після формування МВТН пацієнту має прийти смс-повідомлення (на номер, зазначений в електронній системі охорони здоров'я, і за умови, що визначено саме такий спосіб зв'язку). У разі потреби лікар може надрукувати інформаційну довідку.

Е-лікарняний формується на підставі медичного висновку про тимчасову непрацездатність.

? Чи повинен лікар друкувати е-лікарняний?

Ні, в нього й нема такої можливості, оскільки не він створює е-лікарняний. Усю необхідну інформацію про е-лікарняний пацієнта роботодавець зможе побачити у своєму Електронному кабінеті страхувальника на порталі Пенсійного фонду України.