



ПАПЕРОВА КОПІЯ
ЕЛЕКТРОННОГО
ДОКУМЕНТА

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. № _____
р.

На № _____ від _____ 20__

Зкладам охорони здоров'я (за списком)

Національна служба здоров'я України (далі – НСЗУ) висловлює свою повагу та надає роз'яснення щодо принципів кодування основного та додаткових діагнозів при наданні реабілітаційної допомоги за пакетами «Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у стаціонарних умовах» та «Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у амбулаторних умовах».

Для кращого розуміння надавачами підходів до кодування основного та додаткових діагнозів при наданні реабілітаційних послуг за вказаними пакетами, а також ефективного моніторингу НСЗУ за відповідністю послуг умовам договору, пропонується алгоритм кодування хвороб/станів, що стосується:

1. Напрямів реабілітаційної допомоги.
2. Умов надання реабілітаційної допомоги та часових проміжків її надання, а саме початку надання реабілітаційної допомоги та тривалості періоду, упродовж якого надаються реабілітаційні послуги.
3. Комбінації діагнозів як для визначення кожного окремого напрямку з реабілітації, так і для критеріїв входження в конкретний пакет з реабілітації.

Щодо напрямів реабілітаційної допомоги

Підґрунтям для визначення напрямів реабілітаційної допомоги стали керівництва (гайдлайни) з надання реабілітаційної допомоги, розроблені провідними світовими професійними асоціаціями та товариствами.

Розподіл за напрямками реабілітаційної допомоги відбувався відповідно до захворювань, що можуть стати першопричиною виникнення у пацієнта функціональних обмежень та станів, які будуть потребувати реабілітації. Визначено такі напрями з реабілітації:

1. *Напрямок «Кардіо-респіраторна реабілітація»*, що включає:

- стан після гострого інфаркту міокарду;
- стани після проведення операцій реваскуляризації коронарних судин;
- стани після проведення операцій на клапанах серця;



- стани після проведення трансплантації серця та легень;
 - хронічні захворювання легень, які супроводжуються порушенням дихальної функції.
2. *Напрямок «Опорно-рухова реабілітація»*, що включає такі стани та хвороби нетравматичного генезу:
- стани після ендопротезування суглобів;
 - стани після хірургічних утручань на кістково-м'язовій системі;
 - стани після ампутації кінцівок (крім кодів діагнозів першопричини класу S та T);
 - артрити, артрози та інші хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини.
3. *Напрямок «Неврологічна реабілітація»*, що включає такі стани та хвороби нетравматичного генезу:
- стан після гострого мозкового інсульту;
 - стани після уражень нервової системи (крім кодів діагнозів першопричини класу S та T);
 - неврологічна дисфункція після хірургічних утручань.
4. *Напрямок «Реабілітація при післятравматичних станах»*, що включає:
- стани після травматичного ушкодження нижніх кінцівок, у т.ч. після ампутації;
 - стани після травматичного ушкодження верхніх кінцівок, у т.ч. після ампутації;
 - стани після травматичного ушкодження головного мозку;
 - стани після травматичного ушкодження спинного мозку;
 - стани після травматичного ушкодження внутрішніх органів;
 - стани після опіків та обмороження;
 - поєднані травми.
5. *Напрямок «Психологічна допомога»*.

Щодо додаткових критеріїв входження в пакети «Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у стаціонарних умовах» та «Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у амбулаторних умовах»

НСЗУ визначено додаткові критерії входження в пакети «Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у стаціонарних умовах» та «Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у амбулаторних умовах», що залежать від:

- умов надання реабілітаційної допомоги (стаціонарно чи амбулаторно);
- часового інтервалу між датою виписки після проведення хірургічного втручання або лікування та датою початку першого реабілітаційного циклу в післягострому періоді (далі *початок*);
- кількості реабілітаційних циклів;

- максимального періоду, упродовж якого може надаватися реабілітаційна допомога.

Зазначасмо, що за деякими напрямками умови надання реабілітаційної допомоги в післягострому періоді пацієнту (стаціонарно чи амбулаторно) залежать від віку пацієнта (діти до 18 років; дорослі 18 років і старші) та наявності кодів Y36 або Y36 та Y96. Додаткові умови та часові проміжки проведення реабілітаційних послуг представлено у табл.1. Діагнози, які відносяться до того чи іншого напрямку, вказано нижче (табл. 2-5).

Таблиця 1. Умови та часові проміжки проведення реабілітаційних послуг за хворобами/станами

Діагноз/стан	Стаціонарно/ амбулаторно	Часові проміжки	Додаткові умови
Кардіо-респіраторна реабілітація			
Стан після гострого інфаркту міокарду	Амбулаторно, один реабілітаційний цикл,	<i>Початок:</i> через 0-6 тижнів після виписки з приводу лікування інфаркту міокарда, черезшкірного коронарного втручання	<i>Тривалість</i> - упродовж 6 місяців після перенесеного інфаркту, у разі проведення переривчастого реабілітаційного циклу
Стани після проведення операцій реваскуляризації коронарних судин	Амбулаторно, один реабілітаційний цикл,	<i>Початок:</i> через 0-6 тижнів після виписки з приводу проведення малоінвазивних операцій на серці; Через 0-10 тижнів після виписки з приводу проведення операції на серці, що включають стернотомію.	<i>Тривалість</i> - упродовж 6 місяців після виписки з приводу проведеного хірургічного втручання, у разі проведення переривчастого реабілітаційного циклу
Стани після проведення операцій на клапанах серця	Амбулаторно, один реабілітаційний цикл.	<i>Початок:</i> через 0-6 тижнів після виписки з приводу проведення операцій на клапанах серця.	<i>Тривалість</i> - упродовж 6 місяців після виписки з приводу проведення операцій на клапанах серця, у разі проведення переривчастого реабілітаційного циклу
Стани після проведення	Стаціонарно/ амбулаторно	<i>Початок:</i> упродовж 0-10 тижнів після виписки/переведення	<i>Тривалість</i> - упродовж 12 місяців після проведеного

трансплантації серця та легень		зі стаціонару з приводу операції. Подальші цикли відповідно до потреб пацієнта	хірургічного втручання
Хронічні захворювання легень, які супроводжуються порушенням дихальної функції	<i>Дорослі</i> – амбулаторно, один реабілітаційний цикл після епізоду госпіталізації, але не більше 2 реабілітаційних циклів на рік.	<i>Початок:</i> упродовж 0-4 тижнів після виписки із стаціонару з приводу встановлення/загострення хронічного захворювання легень, що відноситься до даного напрямку.	<i>Тривалість</i> - упродовж 6 місяців після проведеного лікування з приводу встановлення хронічного захворювання легень або його загострення, у разі проведення переривчастого реабілітаційного циклу
	<i>Діти</i> – стаціонарно/амбулаторно максимальна кількість реабілітаційних циклів – 4 реабілітаційні цикли на рік (2 стаціонарні+2 амбулаторні цикли)	За потребою	За потребою
Опорно-рухова реабілітація			
Стани після ендопротезування суглобів	Амбулаторно, один реабілітаційний цикл,	<i>Початок:</i> упродовж 0-4 тижнів після виписки із стаціонару з приводу операції ендопротезування суглобів	<i>Тривалість</i> Упродовж 6 місяців після проведеного хірургічного втручання, у разі проведення переривчастого реабілітаційного циклу
Стан після оперативних втручань на кістково-м'язовій системі	<i>Дорослі</i> - амбулаторно, один реабілітаційний цикл,	<i>Початок:</i> упродовж 0-4 тижнів після виписки із стаціонару з приводу операції при діагнозі, що відноситься до даного напрямку.	<i>Тривалість</i> Упродовж 6 місяців після виписки із стаціонару з приводу операції, у разі проведення переривчастого реабілітаційного циклу
	<i>Діти</i> – стаціонарно/амбулаторно, максимальна кількість реабілітаційних циклів – 4 реабілітаційні цикли на рік	<i>Початок:</i> Перший реабілітаційний цикл у післягострому періоді упродовж 0-4 тижнів після	<i>Діти</i> Упродовж 12 місяців після виписки/переведення зі стаціонару з приводу операції

		<p>виписки/переведення зі стаціонару з приводу операції, при діагнозі, що відноситься до даного напрямку. Подальші цикли відповідно до потреб пацієнта</p>	
<p>Стани після ампутації кінцівок (крім кодів діагнозів першопричини класу S та T)</p>	<p>Амбулаторно/стаціонарно, максимальна кількість реабілітаційних циклів – 4 реабілітаційні цикли на рік</p>	<p><i>Початок:</i> Перший реабілітаційний цикл в післягострому періоді упродовж 0-4 тижнів після виписки/переведення зі стаціонару з приводу операції ампутації. Подальші цикли відповідно до потреб пацієнта</p>	<p><i>Тривалість</i> Упродовж 12 місяців після виписки/переведення зі стаціонару з приводу операції - ампутації.</p>
<p>Артрити, артрози та інші захворювання опорно-рухової системи</p>	<p>Дорослі – амбулаторно</p>	<p><i>Початок:</i> упродовж 0-4 тижнів після виписки зі стаціонару з приводу встановлення або загострення захворювання, що відноситься до даного напрямку.</p>	<p><i>Тривалість</i> Упродовж 6 місяців після проведеного лікування з приводу встановлення або загострення захворювання</p>
	<p>Діти (зокрема з орфанными захворюваннями) – стаціонарно/амбулаторно, максимальна кількість реабілітаційних циклів – 4 реабілітаційні цикли на рік</p>	<p>За потребою</p>	<p>За потребою</p>
<p>Неврологічна реабілітація</p>			
<p>Стан після гострого мозкового інсульту</p>	<p>Стаціонарно/амбулаторно, максимальна кількість реабілітаційних циклів – 4 реабілітаційні цикли на рік</p>	<p><i>Початок:</i> Перший реабілітаційний цикл в післягострому періоді упродовж 0-6 тижнів після виписки/переведення зі стаціонару з приводу гострого мозкового інсульту.</p>	<p>Упродовж 12 місяців після виписки/переведення зі стаціонару з приводу гострого мозкового інсульту</p>

		Подальші цикли відповідно до потреб пацієнта	
Стани після уражень нервової системи (крім кодів діагнозів першопричини класу S та T)	Стационарно/амбулаторно	<i>Початок:</i> Перший реабілітаційний цикл в післягострому періоді упродовж 0-6 тижнів після виписки/переведення зі стационару з діагнозом, що відноситься до даного напрямку. Подальші цикли відповідно до потреб пацієнта.	Упродовж 12 місяців після виписки/переведення зі стационару з діагнозом, що відноситься до даного напрямку
Неврологічна дисфункція після хірургічних утручань (крім кодів діагнозів першопричини класу S та T)	Стационарно/амбулаторно	<i>Початок:</i> упродовж 0-6 тижнів після виписки/переведення зі стационару з приводу операції при діагнозі, що відноситься до даного напрямку. Подальші цикли відповідно до потреб пацієнта.	Упродовж 12 місяців після виписки із стационару з приводу операції
Реабілітація при післятравматичних станах			
Стани після травматичного ушкодження нижніх кінцівок, у т.ч. після ампутації	Стационарно/амбулаторно	<i>Початок:</i> Перший реабілітаційний цикл в післягострому періоді упродовж 0-4 тижнів після виписки/переведення зі стационару з приводу лікування травми. Подальші цикли відповідно до потреб пацієнта	Упродовж 12 місяців після виписки/переведення зі стационару з приводу лікування травми
Стани після травматичного ушкодження верхніх кінцівок, у т.ч. після ампутації	Стационарно: - для пацієнтів з кодами Y36 або Y36 та Y96, - для пацієнтів з ампутацією. Амбулаторно для всіх інших пацієнтів	<i>Початок:</i> Перший реабілітаційний цикл упродовж 0-4 тижнів після виписки/переведення зі стационару з приводу лікування травми. Подальші цикли відповідно до потреб пацієнта	Упродовж 12 місяців після виписки/переведення зі стационару з приводу лікування травми

Стани після травматичного ушкодження головного мозку	Стаціонарно/амбулаторно	<i>Початок:</i> Перший реабілітаційний цикл упродовж 0-4 тижнів після виписки/переведення зі стаціонару з приводу лікування травми. Подальші цикли відповідно до потреб пацієнта	Упродовж 12 місяців після виписки/переведення зі стаціонару з приводу лікування травми
Стани після травматичного ушкодження спинного мозку	Стаціонарно/амбулаторно	<i>Початок:</i> Перший реабілітаційний цикл упродовж 0-4 тижнів після виписки/переведення зі стаціонару з приводу лікування травми. Подальші цикли відповідно до потреб пацієнта	Упродовж 24 місяців після виписки/переведення зі стаціонару з приводу лікування травми
Стани після травм внутрішніх органів та нервів, що їх іннервують	Стаціонарно/амбулаторно	<i>Початок:</i> Перший реабілітаційний цикл упродовж 0-4 тижнів після виписки/переведення зі стаціонару з приводу лікування травми. Подальші цикли відповідно до потреб пацієнта	Упродовж 12 місяців після виписки/переведення зі стаціонару з приводу лікування травми
Стани після опіку або обмороження	Стаціонарно/амбулаторно	<i>Початок:</i> Перший реабілітаційний цикл упродовж 0-4 тижнів після виписки/переведення зі стаціонару з приводу лікування опіку або обмороження. Подальші цикли відповідно до потреб пацієнта	Упродовж 12 місяців після виписки/переведення зі стаціонару з приводу лікування опіку або обмороження
Стани після травматичних ушкоджень декількох ділянок тіла	Стаціонарно/амбулаторно	<i>Початок:</i> Перший реабілітаційний цикл упродовж 0-4 тижнів після виписки/переведення зі стаціонару з приводу лікування травми	Упродовж 12 місяців після виписки/переведення зі стаціонару з приводу лікування травми

Слід відмітити, що в додаткових умовах табл.1 вказується тривалість надання реабілітаційної допомоги. Це означає, що послуги з реабілітації в рамках пакетів з реабілітації будуть оплачуватися упродовж вказаного періоду. У той же час це не означає, що пацієнт обов'язково повинен отримувати реабілітаційні послуги упродовж вказаного періоду. Залежно від стану пацієнта кількість реабілітаційних циклів і, відповідно, період упродовж якого може надаватися реабілітаційна допомога, може бути меншим. Наприклад, дитині проведено операцію з приводу захворювання на кістково-м'язовій системі. Реабілітаційна допомога такій дитині розпочинається ще у гострому періоді, під час перебування її в стаціонарі. Після виписки зі стаціонару дитина потребує продовження реабілітаційної допомоги, яку вона повинна отримати якомога раніше. Реабілітаційну допомогу в післягострому періоді залежно від стану дитини можна надавати в стаціонарних або амбулаторних умовах. У подальшому така дитина може потребувати один або декілька реабілітаційних курсів. Якщо стан дитини не потребує проведення додаткових реабілітаційних курсів, то вони не проводяться, але якщо дитина потребує подальшої реабілітаційної допомоги, то вона може надаватися упродовж 12 місяців після виписки зі стаціонару з приводу оперативного втручання.

Щодо визначення критеріїв віднесення випадку надання реабілітаційної допомоги як за двома напрямками

За двома та більше напрямками надання реабілітаційної допомоги будуть віднесені випадки, в яких реабілітаційна допомога одночасно надавалась щонайменше за такими напрямками:

- Стан після ампутації кінцівок внаслідок травми та психологічна допомога.
- Стан після ампутації кінцівок внаслідок травми та стан після травматичного ушкодження спинного мозку або стан після травматичного ушкодження головного мозку.
- Стан після травматичного ушкодження спинного мозку та психологічна допомога.
- Стан після травматичного ушкодження головного мозку та психологічна допомога.
- Поєднані травми.
- Стан після травматичного ушкодження внутрішніх органів та стан після травматичного ушкодження кінцівок або стан після травматичного ушкодження головного мозку або стан після травматичного ушкодження головного мозку.
- Стан після опіків/обмороження та стан після травматичного ушкодження внутрішніх органів або стан після травматичного ушкодження кінцівок або стан після травматичного ушкодження

спинного мозку або стан після травматичного ушкодження головного мозку.

- Стан після травматичного ушкодження головного мозку та стан після травматичного ушкодження спинного мозку.

Щодо правил кодування основного та додаткових діагнозів при наданні реабілітаційної допомоги за окремими напрямками

Під час надання реабілітаційної допомоги рекомендується застосовувати кодування хвороб/станів за МКХ-10, спираючись при цьому на австралійські стандарти кодування. Для повного коректного опису стану пацієнта, який потребував реабілітаційної допомоги слід застосовувати діагнози 4 категорій, зокрема:

- Категорія «Залишковий стан або природа наслідків». Діагнози цієї категорії описують (поточний стан), тобто основний стан, що потребує реабілітації. Наприклад, геміплегія, моноплегія тощо.
- Категорія «Діагнози першопричини». Діагнози цієї категорії описують першопричину виникнення станів, які потребують реабілітаційної допомоги. Наприклад, інсульт є першопричиною розвитку у пацієнта геміплегії.
- Категорія «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги». Діагнози цієї категорії описують види наданої реабілітаційної допомоги. Наприклад, код діагнозу **Z50.0** «Реабілітація при хворобах серця» або **Z44.8** «Установлення та припасовування інших (зовнішніх) протезних пристроїв».
- Категорія «Коди факторів, що впливають на стан здоров'я особи». Діагнози цієї категорії описують наявність проведеного хірургічного або інші проблеми та особливості отримання травми. Наприклад, **Z54.0** «Період видужування після хірургічного втручання» або код з рубрики **Z89** «Набута відсутність кінцівки» або **Z98.1** «Стан, пов'язаний з артродезом».

Залежно від типу реабілітаційного періоду (післягострий або довготривалий) та умов надання реабілітаційної допомоги (стаціонарно або амбулаторно) основним діагнозом можуть бути діагнози категорії «Залишковий стан або природа наслідків (поточний стан)» або «Діагнози першопричини». Діагнози категорії «Коди факторів, що впливають на стан здоров'я особи» та «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги» завжди будуть додатковими діагнозами. Особливості кодування хвороб/станів за МКХ-10 при різних клінічних ситуаціях розглянуто нижче.

Напрямок «Кардіо-респіраторна реабілітація»

Американська асоціація серцево-судинної та легеневої реабілітації (AACVPR) визначає серцеву реабілітацію як надання комплексних

довгострокових послуг, що включає медичне обстеження, призначення фізичних вправ, модифікацію серцевих факторів ризику, освіти, консультування та поведінкові втручання. Кардіологічна реабілітація включає три фази.

Реабілітація під час першої фази зазвичай проходить у стаціонарі і триває лише кілька днів, особливо в нинішню епоху короткого перебування в лікарні. Під час першої фази пацієнти обговорюють стан свого здоров'я та цілі зі своїм основним постачальником послуг або кардіологом і отримують інформацію про відновлення та фактори ризику серцево-судинних захворювань. Реабілітаційна допомога в цю фазу оплачується в рамках пакету «Медична допомога при гострому інфаркті міокарду».

Друга фаза – це обмежена за часом амбулаторна реабілітація, що складається з міждисциплінарної програми під наглядом лікаря. Зростає кількість доказів того, що кардіологічна реабілітація вдома може бути такою ж ефективною, як і програма в медичному закладі, і має бути вибором для пацієнтів, які мають труднощі з доступом до амбулаторної реабілітації. Під час другої фази застосовується потрійний підхід, що складається з фізичних вправ, агресивної модифікації факторів ризику та навчальних занять.

У третій фазі пацієнти самостійно продовжують модифікацію факторів ризику та фізичну активність без серцевого моніторингу.

Отже, в рамках пакету «Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у амбулаторних умовах» НСЗУ оплачує послуги, що надані пацієнту під час другої фази реабілітації. Виключенням є стани після проведення трансплантації серця та легень, коли реабілітаційна допомога може надаватися в стаціонарних умовах.

Легенева реабілітація – це втручання, які виконує мультидисциплінарна команда медичних працівників (лікаря-пульмонолога, фізичного терапевта або спеціаліста з фізичних вправ, ерготерапевта, експерта з питань харчування, психолога, соціального працівника та медичної сестри) упродовж кількох тижнів після госпіталізації з приводу загострення респіраторних захворювань та комплексного обстеження пацієнтів із цими захворюваннями. Дана група захворювань підлягає реабілітації не в гострому періоді хвороби.

Правила кодування основного та додаткових діагнозів за напрямом «Кардіо-пульмонологічної реабілітації» представлено у табл. 2. Рекомендуємо дотримуватись таких правил кодування основного діагнозу та додаткових діагнозів під час надання реабілітаційної допомоги:

I. Гострий інфаркт міокарда:

1. Основним діагнозом вказується діагноз з категорії «Діагнози першопричини».
2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:
 - код **Z50.0** Реабілітація при хворобах серця» **плюс**
 - код **Z54.8** Період видужування після іншого лікування.

II. Стан після проведення операції реваскуляризації коронарних судин:

1. Основним діагнозом вказується діагноз з категорії «Діагнози першопричини».

2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:

- щонайменше один діагноз, що стосується наявних імплантів категорії «Залишковий стан або природа наслідків» **плюс**
- код Z50.0 Реабілітація при хворобах серця» **плюс**
- код Z54.0 Період видужування після хірургічного втручання.

III. Стани після проведення операцій на клапанах серця:

1. Основним діагнозом вказується діагноз категорії «Діагнози першопричини».

2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:

- щонайменше один діагноз, що стосується наявного замітника клапану категорії «Залишковий стан або природа наслідків» **плюс**
- код Z50.0 Реабілітація при хворобах серця **плюс**
- код Z54.0 Період видужування після хірургічного втручання.

IV. Стани після проведення трансплантації серця та легень:

1. Основним діагнозом вказується діагноз, що став показанням для трансплантації серця або легень.

2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:

- діагноз, що стосується наявного трансплантованого органу/ів категорії «Залишковий стан або природа наслідків» **плюс**
- код Z50.0 Реабілітація при хворобах серця **плюс**
- код Z54.0 Період видужування після хірургічного втручання за умови проведення першого реабілітаційного циклу в післягострому періоді. У разі надання реабілітаційної допомоги при подальших реабілітаційних циклах, цей діагноз може не зазначатися.

V. Хронічні захворювання легень, які супроводжуються порушенням дихальної функції

1. Основним діагнозом вказується діагноз категорії «Діагнози першопричини».

2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:

- щонайменше один діагноз з категорії «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги» **плюс**
- щонайменше один діагноз з категорії «Коди факторів, що впливають на стан здоров'я особи». У разі повторних курсів надання реабілітаційної допомоги дітям, діагноз вказаної категорії може не зазначатися.

Таблиця 2. Правила кодування основного та додаткових діагнозів при наданні реабілітаційної допомоги за напрямом «Кардіо-респіраторна реабілітація»

Категорія «Залишковий стан або природа наслідків (поточний стан)»	Категорія «Діагнози першопричини»	Категорія «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги»	Категорія «Коди факторів, що впливають на стан здоров'я особи»
I. Гострий інфаркт міокарду			
-	I21 Гострий інфаркт міокарда (<i>I21.0-I21.9</i>); I22 Повторний інфаркт міокарда (<i>I22.0-I22.9</i>)	Z50.0 Реабілітація при хворобах серця	Z54.8 Період видужування після іншого лікування
II. Стан після проведення операцій реваскуляризації коронарних судин			
Z95.5 Наявність коронарного ангіопластичного імплантату та трансплантата; Z95.8 Наявність інших серцевих та судинних імплантатів та трансплантатів; Z95.1 Наявність аортокоронарного шунтового трансплантата	I21 Гострий інфаркт міокарда (<i>I21.0-I21.9</i>); I22 Повторний інфаркт міокарда (<i>I22.0-I22.9</i>); I25.11 Атеросклеротична хвороба серця нативних вінцевих артерій; I25.12 Атеросклеротична хвороба серця аутогенного обхідного судинного шунта; I25.13 Атеросклеротична хвороба серця неаутогенного обхідного судинного шунта; I25.5 Ішемічна кардіоміопатія; I25.6 Безсимптомна ішемія міокарда; I25.8 Інші форми хронічної ішемічної хвороби серця	Z50.0 Реабілітація при хворобах серця	Z54.0 Період видужування після хірургічного втручання
III. Стан після проведення операцій на клапанах серця			
Z95.2 Наявність протеза серцевого клапана; Z95.3 Наявність ксеногенного клапана серця; Z95.4 Наявність іншого замітника серцевого клапана.	I02.0 Ревматична хорія з залученням серця; I05-108 Ревматичні хвороби мітрального, аортального, трикуспідального та множинних клапанів; I09.8 Інші уточнені ревматичні хвороби серця (Ревматична хвороба клапана легеневого стовбура); I09.9 Ревматична хвороба серця, неуточнена (Ревматична серцева недостатність); I34.0-137.9 Неревматичні ураження мітрального, аортального, трикуспідального та легеневого клапанів.	Z50.0 Реабілітація при хворобах серця	Z54.0 Період видужування після хірургічного втручання
IV. Стани після проведення трансплантації серця та легень			

Z94.1 Стан, пов'язаний з наявністю трансплантованого серця; Z94.2 Стан, пов'язаний з наявністю трансплантованої легені; Z94.3 Стан, пов'язаний з наявністю трансплантованих серця та легені.	Вказуються діагнози, що стали показаннями для трансплантації серця або легень	Z50.0 Реабілітація при хворобах серця	Z54.0 Період видужування після хірургічного втручання.
Хронічні захворювання легень, які супроводжуються порушенням дихальної функції			
-	J41.1 Слизовогнійний хронічний бронхіт; J41.8 Змішаний простий та слизовогнійний хронічний бронхіт; J43 Емфізема (J43.0 - J43.8); J44 Інша хронічна обструктивна хвороба легені (J44.0 - J44.9); J45 Астма (J45.1 - J45.9); J47 Бронхоектатична хвороба [bronхоектаз]; E84 Кістозний фіброз (муковісцидоз) J84.1 Інші інтерстиціальні хвороби легень зі згадкою про фіброз	Z50.9 Реабілітаційна процедура, неуточнена Z50.1 Інший вид фізіотерапії; Лікувальна та коригуюча гімнастика тощо	Z54.8 Період видужування після іншого лікування

Приклад 1. Пацієнтка лікувалась з приводу загострення астми, отримала цикл реабілітаційної допомоги. Кодування діагнозів за МКХ-10 буде таким:

Основний діагноз:

J45.0 Астма з переважанням алергічного компонента.

Додаткові діагнози:

Z50.9 Реабілітаційна процедура, неуточнена;

Z54.8 Період видужування після іншого лікування.

Приклад 2. Пацієнт переведений для серцевої реабілітації після аортокоронарного шунтування. Кодування діагнозів за МКХ-10 буде таким:

Основний діагноз:

I25.1 Атеросклеротична хвороба серця.

Додаткові діагнози:

Z95.1 Наявність аортокоронарного шунтового трансплантата;

Z50.0 Реабілітація при хворобах серця;

Z54.8 Період видужування після іншого лікування.

Напрямок «Опорно-рухова реабілітація»

Напрямок «Опорно-рухова реабілітація» включає досить велику кількість діагнозів та станів, при яких надається реабілітаційна допомога. Як було сказано вище, реабілітаційна допомога при станах після ампутації кінцівок (крім кодів діагнозів першопричини класу S та T) може надаватися в амбулаторних та стаціонарних умовах, при всіх інших станах – амбулаторно. Дітям реабілітаційна допомога при артритах, артрозах та інших захворюваннях опорно-рухової системи, а також при станах після оперативних втручань на кістково-м'язовій системі, може надаватися в стаціонарних і амбулаторних умовах. Тому кодування основного та додаткових діагнозів буде залежати від умов надання допомоги (стаціонарно чи амбулаторно) та виду реабілітаційного періоду (післягострий чи довготривалий).

Правила кодування основного та додаткових діагнозів за напрямком «Опорно-рухова реабілітація» представлено у табл. 3. Рекомендуємо дотримуватись таких правил кодування основного діагнозу та додаткових діагнозів під час надання реабілітаційної допомоги:

I. Стани після протезування суглобів:

1. Основним діагнозом вказується діагноз з категорії «Діагнози першопричини».
2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:
 - Z96.6 Наявність ортопедичних імплантатів суглобів **плюс**
 - щонайменше один діагноз з категорії «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги» **плюс**
 - Z54.0 Період видужування після хірургічного втручання.

II. Стан після оперативних втручань на кістково-м'язовій системі:

1. Основним діагнозом вказується діагноз з категорії «Діагнози першопричини».
2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:
 - щонайменше один діагноз з категорії «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги» **плюс**
 - Z54.0 Період видужування після хірургічного втручання. У разі надання повторних курсів реабілітаційної допомоги дітям, діагноз вказаної категорії може не зазначатися.

Кодування основного та додаткових діагнозів у дітей має свої особливості, зокрема при повторних курсах реабілітаційної допомоги в довготривалому реабілітаційному періоді основним діагнозом може бути код, який характеризує залишкові явища, обмеження функціональності дитини, а додатковим – діагнози першопричини.

III. Стани після ампутації кінцівок (крім кодів діагнозів першопричини класу S та T):

1. Основним діагнозом вказується діагноз з категорії «Діагнози першопричини».
2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:
 - щонайменше один діагноз з категорії «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги», може бути декілька кодів;
 - код діагнозу з рубрики Z89 Набута відсутність кінцівки;
 - Z54.0 Період видужування після хірургічного втручання. У разі надання повторних курсів реабілітаційної допомоги, діагноз вказаної категорії може не зазначатися.

IV. Артрити, артрози та інші захворювання опорно-рухової системи:

Надання реабілітаційної допомоги дитячому населенню в **стаціонарних** умовах:

1. Основним діагнозом вказується діагноз категорії «Діагнози першопричини».
2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:
 - щонайменше один діагноз з категорії «Залишковий стан або природа наслідків» **плюс**
 - щонайменше один діагноз з категорії «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги» **плюс**
 - щонайменше один діагноз з категорії «Коди факторів, що впливають на стан здоров'я особи». У разі надання повторних курсів реабілітаційної допомоги дітям, діагноз щодо проведеного лікування може не зазначатися.

Надання реабілітаційної допомоги дорослим та дітям в **амбулаторних** умовах:

1. Основним діагнозом вказується діагноз/стан категорії «Залишковий стан або природа наслідків».
2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:
 - щонайменше один діагноз з категорії «Діагнози першопричини» **плюс**
 - щонайменше один діагноз з категорії «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги» **плюс**
 - щонайменше один діагноз з категорії «Коди факторів, що впливають на стан здоров'я особи». У разі надання повторних курсів реабілітаційної допомоги дітям, діагноз щодо проведеного лікування може не зазначатися.

Таблиця 3. Правила кодування основного та додаткових діагнозів при наданні реабілітаційної допомоги за напрямом «Опорно-рухова реабілітація»

Категорія «Залишковий	Категорія «Діагнози першопричини». Причина, що	Категорія «Діагнози щодо надання	Категорія «Коди факторів, що
-----------------------	--	----------------------------------	------------------------------

стан або природа наслідків» (поточний стан)	викликала наслідки (попередній стан)»	реабілітаційної допомоги»	впливають на стан здоров'я особи»
I. Стан після ендопротезування суглобів			
Z96.6 Наявність ортопедичних імплантатів суглобів	M16 Коксартроз M17 Гонартроз [артроз колінного суглоба] M19.1 Посттравматичний артроз інших суглобів S72 Перелом стегнової кістки	Z50.1 Інший вид фізіотерапії; Лікувальна та коригуюча гімнастика Z50.9 Реабілітаційна процедура, неуточнена	Z54.0 Період видужування після хірургічного втручання
II. Стан після оперативних втручань на кістково-м'язовій системі			
-	M50 Ураження міжхреберних дисків шийного відділу M51 Інші порушення міжхребцевих дисків M41 Сколіоз M40 Кіфоз і лордоз M72.0 Долонний фасціальний фіброматоз M72.2 Підшовний фасціальний фіброматоз Q65.0 Вроджений вивих стегна, одnobічний Q65.1 Вроджений вивих стегна, двобічний	Z50.1 Інший вид фізіотерапії; Лікувальна та коригуюча гімнастика Z50.9 Реабілітаційна процедура, неуточнена	Z54.0 Період видужування після хірургічного втручання
Стани після ампутації кінцівок (крім кодів діагнозів першопричини класу S та T)			
-	Вторинне новоутворення кістки: C40 Злоякісне новоутворення кісток та суглобових хрящів кінцівок(C40.0-C40.8) C47.1 Злоякісне новоутворення периферичних нервів верхньої кінцівки, включаючи ділянку плечового поясу C47.2 Злоякісне новоутворення периферичних нервів нижньої кінцівки, включаючи ділянку кульшового суглоба C47.8 Злоякісне ураження периферичних нервів та вегетативної нервової системи, що охоплює кілька суміжних локалізацій C49.1 Злоякісне новоутворення сполучної та м'яких тканин верхньої кінцівки, включаючи ділянку плечового поясу C49.2 Злоякісне новоутворення сполучної та м'яких тканин нижньої кінцівки, включаючи ділянку кульшового суглоба C49.8 Злоякісне ураження сполучної та м'якої тканини, що охоплює кілька суміжних локалізацій D16.0 Доброякісне новоутворення лопатки та довгих кісток верхньої кінцівки	Z50.9 Реабілітаційна процедура, неуточнена; Z50.1 Інший вид фізіотерапії; Лікувальна та коригуюча гімнастика Z50.4 Психотерапія, не класифікована в інших рубриках; Z44.1 Установлення та припасовування штучної ноги (усієї) (частини) Z44.8 Установлення та припасовування інших (зовнішніх) протезних пристроїв Z44.0 Установлення та припасовування штучної руки (усієї) (частини)	Z54.0 Період видужування після хірургічного втручання Z89 Набута відсутність кінцівки

	<p>D16.1 Доброякісне новоутворення коротких кісток верхньої кінцівки D16.2 Доброякісне новоутворення Довгих кісток нижньої кінцівки D16.3 Доброякісне новоутворення Коротких кісток нижньої кінцівки E10.42 Цукровий діабет типу 1 з діабетичною полінейропатією E10.51 Цукровий діабет типу 1 з периферичною ангіопатією, без гангрен E10.52 Цукровий діабет типу 1 з периферичною ангіопатією, з гангреною E10.61 Цукровий діабет типу 1 з уточненими діабетичними ускладненнями кістково м'язової системи та сполучної тканини E10.62 Цукровий діабет типу 1 з уточненими ускладненнями на шкірі та підшкірній клітковині E10.7 Цукровий діабет типу 1 з множинними ускладненнями E11.42 Цукровий діабет типу 2 з діабетичною полінейропатією E11.51 Цукровий діабет типу 2 з периферичною ангіопатією, без гангрен E11.52 Цукровий діабет типу 2 з периферичною ангіопатією, з гангреною E11.61 Цукровий діабет типу 2 з уточненими діабетичними ускладненнями кістково-м'язової системи та сполучної тканини E11.62 Цукровий діабет типу 2 з уточненими ускладненнями шкіри та підшкірної клітковини E11.7 Цукровий діабет типу 2 з множинними ускладненнями E13.42 Інший уточнений цукровий діабет з діабетичною полінейропатією E13.51 Інший уточнений цукровий діабет з периферичною ангіопатією, без гангрен E13.52 Інший уточнений цукровий діабет з периферичною ангіопатією, з гангреною E13.61 Інший уточнений цукровий діабет з уточненими діабетичними ускладненнями кістково-м'язової системи та сполучної тканини E13.62 Інший уточнений цукровий діабет з уточненими ускладненнями шкіри та підшкірної клітковини E13.7 Інший уточнений цукровий діабет з множинними ускладненнями</p>		
--	--	--	--

	<p>G60 Спадкова та ідіопатична невропатія G61 Запальна поліневропатія I70.23 Атеросклероз артерій кінцівок з утворенням виразок I70.24 Атеросклероз артерій кінцівок з гангrenoю I72.1 Аневризма та розшарування артерії верхньої кінцівки I72.4 Аневризма та розшарування артерії нижньої кінцівки I74.2 Емболія та тромбоз артерій верхніх I74.3 Емболія та тромбоз артерій нижніх кінцівок I77.2 Розрив артерії I77.3 Фіброзно-м'язова дисплазія артерії I77.5 Некроз артерії I77.8 Інші уточнені ураження артерій та артеріол</p>		
Артрита, артрози та інші захворювання опорно-рухової системи			
<p>R26.3 Імобільність R26.89 Інші та не уточнені порушення ходи та рухливості R29.3 Аномалія постави (для дітей) M25.5 Біль в суглобі M54.1 Радиклопатія M54.2 Цервікалгія M54.4 Люмбаго з ішіасом M54.5 Біль у нижній ділянці спини M54.6 Біль у грудному відділі хребта M79.6 Біль в кінцівках</p>	<p>M08 Ювенільний артрит; M09 Ювенільний артрит при хворобах, класифікованих в інших рубриках; M45.0 Анкілозуючий спондиліт; M47 Спондиліоз; Q76.2 Вроджений спондилолістез та спондилоліз; Q77.7 Спондилоепіфізарна дисплазія; M41 Сколіоз (у дітей); M42.0 Ювенільний остеохондроз хребта M43 Інші деформуючі дорсопатії M49 Спондилопатії при хворобах, класифікованих в інших рубриках M53.2 Спінальна нестабільність M53.8 Інші уточнені дорсопатії M72.4 Псевдосаркоматозний фіброматоз M10.0 Ідіопатична подагра M10.9 Подагра, не уточнена</p>	<p>Z50.9 Реабілітаційна процедура, не уточнена; Z50.1 Інший вид фізіотерапії; Лікувальна та коригуюча гімнастика Z50.4 Психотерапія, не класифікована в інших рубриках</p>	<p>Z98.1 Стан, пов'язаний з артродезом; Z54.8 Період видужування після іншого лікування</p>

Приклад 1

Пацієнт переведений для реабілітації після ампутації нижче коліна внаслідок периферичної ангіопатії при цукровому діабеті 1 -го типу.

Коди:

Основний діагноз:

E10.51 Інсулінозалежний цукровий діабет з периферичною ангіопатією, без гангренени.

Додаткові діагнози:

Z89.5 Набута відсутність ноги на рівні чи нижче коліна;

Z50.9 Реабілітаційна процедура, неуточнена.

Приклад 2

Пацієнт переведений для ортопедичної реабілітації після повної заміни кульшового суглоба.

Основний діагноз:

M16.1 Інший первинний коксартроз.

Додаткові діагнози:

Z96.64 Наявність імплантату кульшового суглоба;

Z50.9 Реабілітаційна процедура, неуточнена.

Приклад 3

Дитина з ювенільним артритом знаходилась в стаціонарі з приводу загострення хвороби, потім була переведена в реабілітаційний стаціонар для отримання реабілітаційної допомоги.

Основний діагноз

M08.06 Ювенільний ревматоїдний артрит, гомілка.

Додаткові діагнози:

M25.5 Біль в суглобі;

Z50.1 Інший вид фізіотерапії; Лікувальна та коригуюча гімнастика;

Z54.8 Період видужування після іншого лікування.

Приклад 4

Дитина з ювенільним артритом отримала періодичний реабілітаційний курс в амбулаторних умовах.

Основний діагноз

M25.5 Біль в суглобі.

Додаткові діагнози:

M08.06 Ювенільний ревматоїдний артрит, гомілка;

Z50.1 Інший вид фізіотерапії; Лікувальна та коригуюча гімнастика.

Напрямок «Неврологічна реабілітація»

Напрямок «Неврологічна реабілітація» включає стани, що потребують реабілітації після гострого мозкового інсульту», ураження нервової системи внаслідок інфекційних та запальних захворювань нервової системи та неврологічної дисфункції після хірургічних утручань.

Правила кодування діагнозів за цим напрямом мають свої відмінності, зокрема:

- при наданні реабілітаційної допомоги в *післягострому періоді* для кодування основного діагнозу слід застосовувати коди першопричини, що стосуються безпосередньо хвороби (наприклад «Інсульт»), при кодуванні додаткових діагнозів потрібно вказати всі коди станів, які

потребують реабілітації (категорія «Залишковий стан або природа наслідків»);

- при наданні періодичної реабілітаційної допомоги в *довготривалому періоді* для кодування основного діагнозу слід вказати код стану, який потребує реабілітації; у випадку наявності у пацієнта декількох станів, обрати найбільш тяжкий стан, а всі інші вказати в додатковому діагнозі. У додатковому діагнозі також слід вказати код діагнозу з категорії «Діагнози першопричини. Причина, що викликала наслідки», але цей код буде стосуватися безпосередньо вже наслідків захворювання, наприклад, код з рубрики I69 «Наслідки цереброваскулярних хвороб».

Правила кодування основного та додаткових діагнозів за напрямом «Неврологічна реабілітація» представлено у табл. 4. Рекомендуємо дотримуватись таких правил кодування основного діагнозу та додаткових діагнозів під час надання реабілітаційної допомоги:

1. Гострий мозковий інсульт:

Надання реабілітаційної допомоги в *післягострому* реабілітаційному періоді в стаціонарних або амбулаторних умовах

1. Основним діагнозом вказується діагноз категорії «Діагнози першопричини»: I60 або I61, або I63, або I67.6.
2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:
 - щонайменше один діагноз з категорії «Залишковий стан або природа наслідків» **плюс**
 - щонайменше один діагноз з категорії «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги» **плюс**
 - щонайменше один діагноз з категорії «Коди факторів, що впливають на стан здоров'я особи» У разі надання повторних курсів реабілітаційної допомоги, діагноз щодо проведеного лікування може не зазначатися.

Надання періодичної реабілітаційної допомоги в *довготривалому реабілітаційному* періоді (як правило в амбулаторних умовах):

1. Основним діагнозом вказується діагноз/стан категорії «Залишковий стан або природа наслідків», у разі наявності у пацієнта декількох станів, з приводу яких надається реабілітаційна допомога, обирається найбільш важкий стан.
2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:
 - Код діагнозу категорії «Діагнози першопричини. Причина, що викликала наслідки» – I69 Наслідки цереброваскулярних хвороб **плюс**
 - діагнози з категорії «Залишковий стан або природа наслідків» (опційно, у разі декількох станів, з приводу чого надається реабілітаційна допомога) **плюс**

- щонайменше один діагноз з категорії «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги».

II. Ураження нервової системи нетравматичного генезу:

Надання реабілітаційної допомоги в післягострому реабілітаційному періоді в стаціонарних або амбулаторних умовах

1. Основним діагнозом вказується діагноз категорії «Діагнози першопричини»
2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:
 - щонайменше один діагноз з категорії «Залишковий стан або природа наслідків» **плюс**
 - щонайменше один діагноз з категорії «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги» **плюс**
 - код діагнозу Z54.8 Період видужування після іншого лікування.

Надання періодичної реабілітаційної допомоги в довготривалому реабілітаційному періоді (як правило в амбулаторних умовах):

1. Основним діагнозом вказується діагноз/стан категорії «Залишковий стан або природа наслідків», у разі наявності у пацієнта декількох станів, з приводу яких надається реабілітаційна допомога, обирається найбільш важкий стан.
2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:
 - щонайменше один код діагнозу категорії «Діагнози першопричини. Причина, що викликала наслідки», рекомендовано застосовувати коди наслідків (G09 або B91 або B94.1), у разі відсутності коду наслідків, зазначити найбільш відповідний код з переліку даної категорії **плюс**
 - діагнози з категорії «Залишковий стан або природа наслідків» (опційно, у разі наявності у пацієнта декількох станів, з приводу чого надається реабілітаційна допомога) **плюс**
 - щонайменше один діагноз з категорії «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги».

III. Неврологічна дисфункція після хірургічних утручань:

Надання реабілітаційної допомоги в післягострому реабілітаційному періоді в стаціонарних або амбулаторних умовах:

1. Основним діагнозом вказується діагноз категорії «Діагнози першопричини»
2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:
 - щонайменше один діагноз з категорії «Залишковий стан або природа наслідків» **плюс**
 - щонайменше один діагноз з категорії «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги» **плюс**

- щонайменше один діагноз з категорії «Коди факторів, що впливають на стан здоров'я особи».

Надання періодичної реабілітаційної допомоги в довготривалому реабілітаційному періоді (як правило в амбулаторних умовах):

1. Основним діагнозом вказується діагноз/стан категорії «Залишковий стан або природа наслідків», у разі наявності у пацієнта декількох станів, з приводу яких надається реабілітаційна допомога, обирається найбільш важкий стан.
2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:
 - щонайменше один код діагнозу категорії «Діагнози першопричини. Причина, що викликала наслідки **плюс**
 - код діагнозу з категорії «Залишковий стан або природа наслідків» (у разі наявності у пацієнта декількох станів, з приводу чого надається реабілітаційна допомога) **плюс**
 - щонайменше один діагноз з категорії «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги».

Таблиця 4. Правила кодування основного та додаткових діагнозів при наданні реабілітаційної допомоги за напрямом «Неврологічна реабілітація»

Категорія «Залишковий стан або природа наслідків» (поточний стан)	Категорія «Діагнози першопричини. Причина, що викликала наслідки (попередній стан)»	Категорія «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги»	Категорія «Коди факторів, що впливають на стан здоров'я особи»
Гострий мозковий інсульт			
G81 Геміплегія (G81.0; G81.1; G81.9) R26 Порушення ходи та рухливості (R26.0- R26.8); R27 Інше порушення координації (R27.0- R27.8) R29.5 Неврологічне ігнорування; R29.6 Схильність до падіння, не класифікована в інших рубриках; R42 Запаморочення та порушення рівноваги тіла; R44 Інші симптоми та ознаки, що відносяться до загального відчуття та сприйняття;	I60 Субарахноїдальний крововилив (I60.0- I60.9); I61 Внутрішньомозковий крововилив (I61.0- I61.8); I62 Інший нетравматичний внутрішньочерепний крововилив (I62.0- I62.1); I63 Інфаркт головного мозку (I63.0- I63.8); I67.6 Негнійний тромбоз внутрішньочерепного венозного синуса; <i>Наслідки</i> I69 Наслідки цереброваскулярних хвороб (I69.0- I69.8)	Z50.9 Реабілітаційна процедура, не уточнена; Z50.1 Інший вид фізіотерапії; Лікувальна та коригуюча гімнастика Z50.4 Психотерапія, не класифікована в інших рубриках; Z50.5 Мовна терапія	Z54.8 Період видужування після іншого лікування Z54.0 Період видужування після хірургічного втручання

<p>R47 Розлади мови, не класифіковані в інших рубриках (R47.0- R47.8) M24.5 Контрактура суглоба R32 Неуточнене нетримання сечі</p>			
<p>Ураження нервової системи нетравматичного генезу</p>			
<p>G21.3 Постенцефалітичний паркінсонізм; F07.1 Постенцефалітичний синдром; G81 Геміплегія (G81.0; G81.1; G81.9) G82 Параплегія та тетраплегія (G82.0; G82.1; G82.2; G82.3; G82.4; G82.5); R26 Порушення ходи та рухливості(R26.0- R26.8); R27 Інше порушення координації(R27.0- R27.8) R29.5 Неврологічне ігнорування; R29.6 Схильність до падіння, не класифікована в інших рубриках; R42 Запаморочення та порушення рівноваги тіла; R44 Інші симптоми та ознаки, що відносяться до загального відчуття та сприйняття; R47 Розлади мови, не класифіковані в інших рубриках(R47.0- R47.8); M21.3 Відвислі ступня або кисть (набуті) R62.8 Інші види затримки очікуваного нормального фізіологічного розвитку R62.0 Затримка етапів розвитку Затримка набуття</p>	<p>A39.0 Менінгококовий менінгіт; A80 Гострий поліомієліт(A80.0- A80.3) A83 Комариний вірусний енцефаліт(A83.0- A83.9); A84 Кліщовий вірусний енцефаліт(A84.0 - A84.9); A87 Вірусний менінгіт (A87.0 - A87.9) A92.2 Венесуельська кіньська гарячка; A92.3 Вірусна інфекція Західного Нілу; B00.3 Герпетичний менінгіт; B00.4 Герпетичний енцефаліт; B01.0 Вітряна віспа з менінгітом; B01.1 Вітряна віспа з енцефалітом; B02.0 Оперізуючий лишай з енцефалітом; B02.1 Оперізуючий лишай з менінгітом; G37.2 Центральний повільний мієліноліз; G92 Токсична енцефалопатія; G93.1 Аноксичні ураження головного мозку, не класифіковані в інших рубриках; G93.7 Синдром Реяє (Reя); G00 Бактеріальний менінгіт, не класифікований в інших рубриках (G00.0- G00.9); G03 Менінгіт внаслідок інших та неуточнених причин(G03.0- G03.9); G04 Енцефаліт, мієліт та енцефаломієліт (G04.0- G04.9); G06.0 Внутрішньочерепний абсцес та гранульома; G61.0 Синдром Гійєна-Барре; G62.2 Поліневропатія, спричинена іншими токсичними речовинами; G37.3 Гострий поперечний мієліт при демієлінізуючій хворобі центральної нервової системи;</p>	<p>Z50.9 Реабілітаційна процедура, неуточнена; Z50.1 Інший вид фізіотерапії; Z50.4 Психотерапія, не класифікована в інших рубриках; Z50.5 Мовна терапія; Z50.9 Реабілітаційна процедура, неуточнена</p>	<p>Z54.8 Період видужування після іншого лікування</p>

<p>навичок, які відповідають етапу фізіологічного розвитку R63.3 Труднощі, пов'язані з годуванням та введенням їжі M24.5 Контрактура суглоба</p>	<p>G95.1 Судинна мієлопатія G80 Дитячий церебральний параліч G12 Спінальна м'язова атрофія та споріднені синдроми G71.0 М'язова дистрофія Наслідки: G09 Наслідки запальних хвороб центральної нервової системи. B91 Наслідки поліомієліту B94.1 Наслідки вірусного енцефаліту</p>		
Неврологічна дисфункція після хірургічних втручань			
<p>G81 Геміплегія (G81.0; G81.1; G81.9) G82 Паралігез та тетраплегія (G82.0; G82.1; G82.2; G82.3; G82.4; G82.5); R26 Порушення ходи та рухливості (R26.0- R26.8); R27 Інше порушення координації (R27.0- R27.8) R29.5 Неврологічне ігнорування; R29.6 Схильність до падіння, не класифікована в інших рубриках; R42 Запаморочення та порушення рівноваги тіла; R44 Інші симптоми та ознаки, що відносяться до загального відчуття та сприйняття; R45 Симптоми та ознаки, що відносяться до емоційного стану R47 Розлади мови, не класифіковані в інших рубриках (R47.0- R47.8); M24.5 Контрактура суглоба F07.8 Інші органічні розлади особистості та поведінки внаслідок захворювання, травми та</p>	<p>I67.1 Церебральна аневіризма, без розриву; C71 Злоякісне новоутворення головного мозку (C71.0 - C71.9); C72 Злоякісне новоутворення спинного мозку, черепномозкових нервів та інших частин центральної нервової системи (C72.0 - C72.9); C79.3 Вторинне злоякісне новоутворення головного мозку та мозкових оболонок; C79.4 Вторинне злоякісне новоутворення інших та неуточнених частин нервової системи; D33 Доброякісне новоутворення головного мозку та інших відділів центральної нервової системи (D33.0, D33.1, D33.3, D33.4, D33.7); G91 Гідроцефалія (G91.0 - G91.3); Q03 Вроджена гідроцефалія Q04.6 Вроджені церебральні кісти Q07.0 Синдром Арнольда-Кіарі G93.0 Церебральна кіста; Q28 Інші вроджені вади розвитку системи кровообігу (Q28.0- Q28.2); Q28. Інші та неуточнені вади розвитку церебральних судин (Q28.31, Q28.39, Q28.8). Q85.0 Нейрофіброматоз (незлоякісний)</p>	<p>Z50.1 Інший вид фізіотерапії; Z50.4 Психотерапія, не класифікована в інших рубриках; Z50.5 Мовна терапія;</p>	<p>Z54.0 Період видужування після хірургічного втручання Z98.2 Стан, пов'язаний з наявністю дренажного пристрою для спинномозкової рідини</p>

дисфункції головного мозку R63.3 Труднощі, пов'язані з годуванням та введенням їжі			
---	--	--	--

Приклад 1

Пацієнта перевели в реабілітаційне відділення для реабілітації після ішемічного інсульту. Поточні ураження, що вимагають реабілітації, включають геміплегію, афазію і нетримання сечі.

Основний діагноз:

I63.9 Інфаркт мозку, неуточнений.

Додаткові діагнози:

G81.9 Геміплегія, неуточнена;

R47.0 Дисфазія та афазія;

R32 Неуточнене нетримання сечі;

Z50.9 Реабілітаційна процедура, неуточнена;

Z50.5 Мовна терапія;

Z54.8 Період видужування після іншого лікування.

Приклад 2

Пацієнт поступив на реабілітацію з приводу геміплегії після ішемічного інсульту, який стався 9 місяців тому.

Основний діагноз:

G81.9 Геміплегія, неуточнена.

Додаткові діагнози:

I69.3 Наслідки інфаркту мозку;

Z50.9 Реабілітаційна процедура, неуточнена.

Приклад 3

Пацієнт після лікування з приводу герпетичного енцефаліту переведений в реабілітаційний стаціонар для надання йому реабілітаційної допомоги.

Основний діагноз:

B00.4 Герпетичний енцефаліт.

Додаткові діагнози:

G81.1 Спастична геміплегія;

R44.8 Інші та неуточнені симптоми та ознаки, що відносяться до загального відчуття та сприйняття;

Z50.9 Реабілітаційна процедура, неуточнена.

Приклад 4

Пацієнт, який отримав лікування 6 місяців назад з приводу герпетичного енцефаліту, розпочав курс реабілітаційної допомоги в амбулаторних умовах.

Основний діагноз:

G81.1 Спастична геміплегія.

Додаткові діагнози:

B94.1 Наслідки вірусного енцефаліту;

R44.8 Інші та неуточнені симптоми та ознаки, що відносяться до загального відчуття та сприйняття;

Z50.9 Реабілітаційна процедура, неуточнена.

Напрямок «Реабілітація при післятравматичних станах»

Напрямок «Реабілітація при післятравматичних станах» включає стани, що потребують реабілітації після лікування, у тому числі хірургічного, травматичних ушкоджень кінцівок, головного та спинного мозку, внутрішніх органів тощо.

Правила кодування діагнозів за цим напрямком мають свої відмінності, зокрема при наданні реабілітаційної допомоги в післягострому періоді слід застосовувати коди першопричини, що стосуються безпосередньо травми, а при наданні реабілітаційної допомоги в довготривалому реабілітаційному періоді – коди наслідків. Наприклад, у випадку, коли пацієнта з важкою травмою головного мозку перевели для надання реабілітаційної допомоги в післягострому реабілітаційному періоді, діагноз зазначається S06.2 Дифузна травма головного мозку. У випадку, коли пацієнт має наслідки, наприклад G81 Геміплегія, після травми, яка сталася шість місяців назад, зазначається код T90.5 «Наслідки внутрішньочерепної травми». Отже, в післягострому реабілітаційному періоді в категорії «Діагнози першопричини» зазначаються коди травми, а в довготривалому реабілітаційному періоді – коди наслідків. При отриманні травми внаслідок військових дій вказувати коди рубрики Y36 Ушкодження внаслідок військових дій (для населення) або код Y36 «Ушкодження внаслідок військових дій» та код «Y96 Фактори, пов'язані з умовами праці» (для військових).

Правила кодування основного та додаткових діагнозів за напрямком «Реабілітація при післятравматичних станах» представлено у табл. 5. Рекомендуємо дотримуватись таких правил кодування основного діагнозу та додаткових діагнозів під час надання реабілітаційної допомоги:

*І. Стан після **ампутації** з приводу травматичного ушкодження кінцівок.*

Надання реабілітаційної допомоги в післягострому реабілітаційному періоді:

1. Основним діагнозом вказується діагноз категорії «Діагнози першопричини», тобто код травми, у т.ч. код опіків або обмороження.
2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:
 - код діагнозу з рубрики Z89 Набута відсутність кінцівки **плюс**
 - щонайменше один діагноз з категорії «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги» **плюс**
 - Z54.0 Період видужування після хірургічного втручання **плюс**

- інший код з категорії «Коди факторів, що впливають на стан здоров'я особи» у разі потреби більш детального опису стану пацієнта.

Надання реабілітаційної допомоги *в довготривалому* реабілітаційному періоді:

1. Основним діагнозом вказується діагноз категорії «Діагнози першопричини», тобто коду, що стосуються безпосередньо наслідків травми (коди рубрик T92 та/або T93 та/або T95).
2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:
 - код діагнозу з рубрики Z89 Набута відсутність кінцівки;
 - щонайменше один діагноз з категорії «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги» **плюс**
 - код діагнозу з категорії «Залишковий стан або природа наслідків» (опційно, у разі наявності у пацієнта станів, з приводу чого надається реабілітаційна допомога) **плюс**
 - щонайменше один діагноз з категорії «Коди факторів, що впливають на стан здоров'я особи» у разі потреби більш детального опису стану пацієнта.

II. Стан після травматичного ушкодження кінцівок.

Надання реабілітаційної допомоги *в післягострому* реабілітаційному періоді:

1. Основним діагнозом вказується діагноз категорії «Діагнози першопричини», що стосується безпосередньо травми.
2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:
 - щонайменше один діагноз з категорії «Залишковий стан або природа наслідків» **плюс**
 - щонайменше один діагноз з категорії «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги» **плюс**
 - щонайменше один діагноз з категорії «Коди факторів, що впливають на стан здоров'я особи» у разі потреби більш детального опису стану пацієнта.

Надання періодичної реабілітаційної допомоги *в довготривалому реабілітаційному* періоді:

1. Основним діагнозом вказується діагноз/стан категорії «Залишковий стан або природа наслідків», у разі наявності у пацієнта декількох станів, з приводу яких надається реабілітаційна допомога, обирається найбільш важкий стан.
2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:
 - щонайменше один код діагнозу категорії «Діагнози першопричини. Причина, що викликала наслідки», що стосуються безпосередньо наслідків (коди рубрик T92 та/або T93 та/або T95) **плюс**

- код діагнозу з категорії «Залишковий стан або природа наслідків» (опційно, у разі наявності у пацієнта декількох станів, з приводу чого надається реабілітаційна допомога) **плюс**
- щонайменше один діагноз з категорії «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги» **плюс**
- щонайменше один діагноз з категорії «Коди факторів, що впливають на стан здоров'я особи» у разі потреби більш детального опису стану пацієнта.

II. Стан після травматичного ушкодження головного або спинного мозку.

Надання реабілітаційної допомоги в післягострому реабілітаційному періоді:

1. Основним діагнозом вказується діагноз категорії «Діагнози першопричини», що стосується безпосередньо травми.
2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:
 - щонайменше один діагноз з категорії «Залишковий стан або природа наслідків» **плюс**
 - щонайменше один діагноз з категорії «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги» **плюс**
 - код Z54.0 Період видужування після хірургічного втручання **плюс**
 - щонайменше один діагноз з категорії «Коди факторів, що впливають на стан здоров'я особи» у разі потреби більш детального опису стану пацієнта.

Надання періодичної реабілітаційної допомоги в довготривалому реабілітаційному періоді:

1. Основним діагнозом вказується діагноз/стан з категорії «Залишковий стан або природа наслідків», у разі наявності у пацієнта декількох станів, з приводу яких надається реабілітаційна допомога, обирається найбільш важкий стан.
2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:
 - щонайменше один код діагнозу категорії «Діагнози першопричини. Причина, що викликала наслідки», що стосуються безпосередньо наслідків (коди рубрик T 90.5 та/або T91.3) **плюс**
 - код діагнозу з категорії «Залишковий стан або природа наслідків» (опційно, у разі наявності у пацієнта декількох станів, з приводу чого надається реабілітаційна допомога) **плюс**
 - щонайменше один діагноз з категорії «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги» **плюс**
 - діагноз/діагнози з категорії «Коди факторів, що впливають на стан здоров'я особи» у разі потреби більш детального опису стану пацієнта.

Звертаємо увагу на правила кодування уражень травматичного ушкодження спинного мозку. У разі вказання коду S14.1 або S24.1 або S34.1 обов'язково вказувати коди функціонального рівня травми спинного мозку (S14.7 або S24.7 або S34.7) при наданні реабілітаційної допомоги в післягострому реабілітаційному періоді. У разі надання реабілітаційної допомоги в довготривалому реабілітаційному періоді рекомендовано вказувати коди G82 або G83.4. Відповідно до австралійських стандартів кодування остаточне рішення щодо вибору відповідного коду приймає лікар.

III. Стан після опіку або обмороження.

1. Основним діагнозом вказується діагноз з категорії «Залишковий стан або природа наслідків».
2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:
 - щонайменше один діагноз з категорії «Діагнози першопричини» **плюс**
 - код діагнозу з категорії «Залишковий стан або природа наслідків» (опційно, у разі наявності у пацієнта декількох станів, з приводу чого надається реабілітаційна допомога) **плюс**
 - один діагноз з категорії «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги» **плюс**
 - діагноз/діагнози з категорії «Коди факторів, що впливають на стан здоров'я особи» у разі потреби більш детального опису стану пацієнта.

IV. Стани після травм внутрішніх органів та нервів, що їх іннервують.

Надання реабілітаційної допомоги в післягострому реабілітаційному періоді:

1. Основним діагнозом вказується діагноз із категорії «Діагнози першопричини», що стосується безпосередньо травми.
2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:
 - щонайменше один діагноз з категорії «Залишковий стан або природа наслідків» **плюс**
 - щонайменше один діагноз з категорії «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги» **плюс**
 - щонайменше один діагноз з категорії «Коди факторів, що впливають на стан здоров'я особи» у разі потреби більш детального опису стану пацієнта.

Надання періодичної реабілітаційної допомоги в довготривалому реабілітаційному періоді:

1. Основним діагнозом вказується діагноз/стан з категорії «Залишковий стан або природа наслідків», у разі наявності у пацієнта декількох станів, з приводу яких надається реабілітаційна допомога, обирається найбільш важкий стан.
2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:

- щонайменше один код діагнозу категорії «Діагнози першопричини. Причина, що викликала наслідки», що стосуються безпосередньо наслідків (код рубрики Т 91) **плюс**
- код діагнозу з категорії «Залишковий стан або природа наслідків» (опційно, у разі наявності у пацієнта декількох станів, з приводу чого проводиться реабілітація) **плюс**
- щонайменше один діагноз з категорії «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги» **плюс**
- діагноз/діагнози з категорії «Коди факторів, що впливають на стан здоров'я особи» у разі потреби більш детального опису стану пацієнта.

V. Стани після травматичних ушкоджень декількох ділянок тіла.

Надання реабілітаційної допомоги в післягострому реабілітаційному періоді:

1. Основним діагнозом вказується діагноз категорії «Діагнози першопричини», що стосується безпосередньо травми.
2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:
 - щонайменше один діагноз з категорії «Залишковий стан або природа наслідків» **плюс**
 - щонайменше один діагноз з категорії «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги» **плюс**
 - щонайменше один діагноз з категорії «Коди факторів, що впливають на стан здоров'я особи» у разі потреби більш детального опису стану пацієнта.

Надання періодичної реабілітаційної допомоги в довготривалому реабілітаційному періоді:

1. Основним діагнозом вказується діагноз/стан з категорії «Залишковий стан або природа наслідків», у разі наявності у пацієнта декількох станів, з приводу яких надається реабілітаційна допомога, обирається найбільш важкий стан.
2. Додаткові діагнози кодуються таким чином:
 - щонайменше один код діагнозу категорії «Діагнози першопричини. Причина, що викликала наслідки», що стосуються безпосередньо наслідків (код рубрики Т 91) **плюс**
 - код діагнозу з категорії «Залишковий стан або природа наслідків» (опційно, у разі наявності у пацієнта декількох станів, з приводу чого надається реабілітаційна допомога) **плюс**
 - щонайменше один діагноз з категорії «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги» **плюс**
 - діагноз/діагнози з категорії «Коди факторів, що впливають на стан здоров'я особи» у разі потреби більш детального опису стану пацієнта.

Таблиця 5. Правила кодування основного та додаткових діагнозів при наданні реабілітаційної допомоги за напрямом «Реабілітація при травмах»

Категорія «Залишковий стан або природа наслідків (поточний стан)	Категорія «Діагнози першопричини». Причина, що викликала наслідки (попередній стан)»	Категорія «Діагнози щодо надання реабілітаційної допомоги»	Категорія «Коди факторів, що впливають на стан здоров'я особи» (опційно)
<i>Стан після травматичного ушкодження нижніх кінцівок, у т.ч. після ампутації</i>			
R26 Порушення ходи та рухливості G57.7 Каузалгія нижньої кінцівки G83.1 Моноплегія нижньої кінцівки M62.8 Інші уточнені ураження м'язів-генералізована м'язева слабкість M24.5 Контрактура суглоба	S72.- Перелом стегнової кістки S82.- Перелом кісток гомілки, включаючи гомілковостопний суглоб S92.- Перелом стопи, за винятком перелому гомілковостопного суглоба S74.- Травма нервів у ділянці кульшового суглоба та стегна S84.- Травма нервів у ділянці гомілки S94.- Травма нервів у ділянці гомілковостопного суглоба та стопи S76.- Травма м'яза та сухожилка ділянки кульшового суглоба та стегна S77 Роздавлювання на рівні кульшового суглоба та стегна+ синдром роздавлювання (T79.5) S77 Роздавлювання на рівні кульшового суглоба та стегна S78 Травматична ампутація ділянки кульшового суглоба та стегна S87- Роздавлювання гомілки S88 Травматична ампутація гомілки S97- Роздавлювання гомілковостопного суглоба та стопи S98 Травматична ампутація у ділянці гомілковостопного суглоба та стопи S98.0 Травматична ампутація стопи на рівні гомілковостопного суглоба	Z50.9 Реабілітаційна процедура, не уточнена; Z50.1 Інший вид фізіотерапії; Z50.4 Психотерапія, не класифікована в інших рубриках; Z47.9 Подальша ортопедична допомога, не уточнена (у разі протезів) Z44.1 Установлення та припасовування штучної ноги (усієї) (частини) Z44.8 Установлення та припасовування інших (зовнішніх) протезних пристроїв	Z54.0 Період видужування після хірургічного втручання; Z54.8 Період видужування після іншого лікування Z89.4 Набута відсутність стопи та гомілковостопного суглоба Пальця(ців) стопи Z89.5 Набута відсутність ноги на рівні чи нижче коліна Z89.6 Набута відсутність ноги вище коліна Z97.1 Наявність штучної кінцівки (повної) (часткової) Y36 Ушкодження внаслідок військових дій (для населення) код Y36 «Ушкодження внаслідок військових дій» та код Y96 «Фактори, пов'язані з умовами праці» (для військових)

	<p>S98.3 Травматична ампутація інших частин стопи Сукупна травматична ампутація пальця(ів) стопи з іншими частинами стопи S79.7 Множинні травми ділянки кульшового суглоба та стегна S79.8 Інші уточнені травми ділянки кульшового суглоба та стегна S89.7 Множинні травми гомілки S89.8 Інші уточнені травми гомілки S99.7 Множинні травми гомілковостопного суглоба та стопи S99.8 Інші уточнені травми гомілковостопного суглоба та стопи S34.2 Травма нервового корінця попереково-крижового відділу хребта S34.4 Травма попереково-крижового нервового сплетення S34.5 Травма поперекових, крижових і тазових симпатичних нервів</p> <p><i>Наслідки</i> T93.1 Наслідки перелому стегнової кістки T93.2 Наслідки інших переломів нижньої кінцівки T93.3 Наслідки вивиху, розтягнення та перенапруження нижньої кінцівки T93.4 Наслідки травми нерву нижньої кінцівки T93.5 Наслідки травми м'яза та сухожилка нижньої кінцівки T93.8 Наслідки інших уточнених травм нижньої кінцівки. T93.6 Наслідки роздавлювання та травматичної ампутації нижньої кінцівки T95 Наслідки опіків та обморожень</p>		
Стан після травматичного ушкодження верхніх кінцівок, у т.ч. після ампутації			
<p>G56.4 Каузалгія верхньої кінцівки G83.0 Диплегія верхніх кінцівок</p>	<p>S42.- Перелом плеча та кісток плечового поясу S52.- Перелом кісток передпліччя</p>	<p>Z50.9 Реабілітаційна процедура, не уточнена; Z50.1 Інший вид фізіотерапії;</p>	<p>Z54.0 Період видужування після хірургічного втручання; Z54.8 Період видужування після іншого лікування</p>

<p>G83.2 Моноплегія верхньої кінцівки M62.8 Інші уточнені ураження м'язо-генералізована м'язова слабкість M24.5 Контрактура суглоба</p>	<p>T92.4 Наслідки травми нерва верхньої кінцівки S44.- Травма нервів у ділянці плеча та плечового поясу S54.- Травма нервів у ділянці передпліччя S64.- Травма нервів у ділянці зап'ястка та кисті S46.- Травма м'яза та сухожилка у ділянці плеча та плечового поясу S56.- Травма м'яза та сухожилка у ділянці передпліччя S66.- Травма м'яза та сухожилка у ділянці зап'ястка та кисті S47 Роздавлювання плеча та плечового поясу S48 Травматична ампутація плеча та плечового поясу S57 Роздавлювання передпліччя S58 Травматична ампутація передпліччя S67 Роздавлювання зап'ястка та кисті S68 Травматична ампутація зап'ястка та кисті S49.7 Множинні травми плеча та плечового поясу S49.8 Інші уточнені травми плеча та плечового поясу S59.7 Множинні травми передпліччя S59.8 Інші уточнені травми передпліччя S69.7 Множинні травми зап'ястка та кисті S69.8 Інші уточнені травми зап'ястка та кисті S14.2 Травма нервового корінця шийного відділу хребта S14.3 Травма плечового сплетення S14.4 Травма периферичних нервів шиї S14.5 Травма симпатичних нервів шиї S24.2 Травма нервового корінця грудного відділу хребта S24.5 Травма інших нервів грудного відділу <i>Наслідки</i></p>	<p>Z50.4 Психотерапія, не класифікована в інших рубриках; Z44.0 Установлення та припасовування штучної руки (усієї) (частини) Z44.8 Установлення та припасовування інших (зовнішніх) протезних пристроїв</p>	<p>Z89.1 Набута відсутність кисті та зап'ястка Z89.2 Набута відсутність верхньої кінцівки вище від зап'ястка Z97.1 Наявність штучної кінцівки (повної) (часткової) Y36 Ушкодження внаслідок військових дій (для населення) код Y36 «Ушкодження внаслідок військових дій» та код «Y96 Фактори, пов'язані з умовами праці» (для військових)</p>
---	--	--	---

	<p>T92.1 Наслідки перелому верхньої кінцівки, за винятком зап'ястка та кисті</p> <p>T92.2 Наслідки перелому на рівні зап'ястка та кисті</p> <p>T92.3 Наслідки вивиху, розтягнення та перенапруження верхньої кінцівки</p> <p>T92.5 Наслідки травми м'яза та сухожилка верхньої кінцівки</p> <p>T92.6 Наслідки роздавлювання та травматичної ампутації верхньої кінцівки</p> <p>T92.8 Наслідки іншої уточненої травми верхньої кінцівки.</p> <p>T95 Наслідки опіків та обморожень</p>		
Стан після травматичного ушкодження головного мозку			
<p>G81 Геміплегія (G81.0; G81.1; G81.9)</p> <p>F07.8 Інші органічні розлади особистості та поведінки внаслідок захворювання, травми та дисфункції головного мозку</p> <p>G44.3 Хронічний посттравматичний головний біль;</p> <p>R26 Порушення ходи та рухливості (R26.0- R26.8);</p> <p>R27 Інше порушення координації (R27.0- R27.8)</p> <p>R29.5 Неврологічне ігнорування;</p> <p>R29.6 Схильність до падіння, не класифікована в інших рубриках;</p> <p>R41 Інші симптоми та ознаки, що відносяться до пізнавальних здібностей та усвідомлення</p> <p>R42 Запаморочення та порушення рівноваги тіла;</p>	<p>S06.2 Дифузна травма головного мозку</p> <p>S06.3 Вогнищева травма головного мозку</p> <p>S06.4 Епідуральний крововилив [екстрадуральна] гематома</p> <p>Екстрадуральний крововилив (травматичний)</p> <p>S06.5 Травматичний субдуральний крововилив</p> <p>Субдуральна гематома</p> <p>S06.6 Травматичний субарахноїдальний крововилив</p> <p>Субарахноїдальна гематома</p> <p>S06.8 Інші внутрішньочерепні травми</p> <p>T90.5 Наслідки внутрішньочерепної травми</p>	<p>Z50.9 Реабілітаційна процедура, не уточнена;</p> <p>Z50.1 Інший вид фізіотерапії;</p> <p>Z50.4 Психотерапія, не класифікована в інших рубриках;</p> <p>Z50.5 Мовна терапія;</p>	<p>Z54.0 Період видужування після хірургічного втручання;</p> <p>Z54.8 Період видужування після іншого лікування</p> <p>Z93.0 Стан, пов'язаний з наявністю трахеостоми</p> <p>Z98.2 Стан, пов'язаний з наявністю дренажного пристрою для спинномозкової рідини</p> <p>Y36 Ушкодження внаслідок військових дій (для населення)</p> <p>Y36 «Ушкодження внаслідок військових дій» та код « Y96 Фактори, пов'язані з умовами праці» (для військових).</p>

<p>R44 Інші симптоми та ознаки, що відносяться до загального відчуття та сприйняття; R45 Симптоми та ознаки, що відносяться до емоційного стану R47 Розлади мови, не класифіковані в інших рубриках(<i>R47.0- R47.8</i>); R63.3 Труднощі, пов'язані з годуванням та введенням їжі M24.5 Контрактура суглоба</p>			
Стан після травматичного ушкодження спинного мозку			
<p>G82 Паралплегія та тетраплегія (<i>G82.0; G82.1; G82.2; G82.3; G82.4; G82.5</i>); G83.4 Синдром кінського хвоста R63.3 Труднощі, пов'язані з годуванням та введенням їжі M24.5 Контрактура суглоба R32 Неуточнене нетримання сечі</p>	<p>S14.0- Забій та набряк шийного відділу спинного мозку S14.1- Інші та неуточнені ушкодження шийного відділу спинного мозку S24.0- Забій та набряк грудного відділу спинного мозку S24.1- Інші та неуточнені травми грудного відділу спинного мозку S34.0 Забій та набряк поперекового відділу спинного мозку [мозкового конуса] S34.1 Інші травми поперекового відділу спинного мозку [мозкового конуса] T09.3 Травма спинного мозку, рівень неуточнений S34.3 Травма кінського хвоста T91.3 Наслідки травми спинного мозку</p>	<p>Z50.9 Реабілітаційна процедура, неуточнена; Z50.1 Інший вид фізіотерапії; Z50.4 Психотерапія, не класифікована в інших рубриках;</p>	<p>Z54.0 Період видужування після хірургічного втручання; Z54.8 Період видужування після іншого лікування Z93.0 Стан, пов'язаний з наявністю трахеостоми Y36 Ушкодження внаслідок військових дій (для населення) або Y36 «Ушкодження внаслідок військових дій» та код «Y96 Фактори, пов'язані з умовами праці» (для військових).</p>
Стан після опіку або обмороження			
<p>L90.51 Рубцеві стани та фіброз шкіри з невідомої причини зумовлений опіком L91.01 Гіпертрофічний</p>	<p>T95.0 Наслідки опіку та обмороження голови та шиї T95.1 Наслідки опіку та обмороження тулуба</p>	<p>Z50.9 Реабілітаційна процедура, неуточнена; Z50.1 Інший вид фізіотерапії;</p>	<p>Z54.0 Період видужування після хірургічного втручання; Z54.8 Період видужування після іншого лікування Y36 Ушкодження внаслідок військових дій (для населення)</p>

<p>рубць, зумовлений опіком L91.09 Гіпертрофічний рубць, зумовлений іншою уточненою причиною L90.59 Рубцеві стани та фіброз шкіри з невідомої причини зумовлений іншою уточненою причиною M24.5 Контрактура суглоба</p>	<p>T95.2 Наслідки опіку та обмороження верхньої кінцівки T95.3 Наслідки опіку та обмороження нижньої кінцівки T95.4 Наслідки опіку, класифіковані в залежності від площі ураженої поверхні тіла T95.8 Наслідки інших уточнених опіків та обмороження</p>	<p>Z50.4 Психотерапія, не класифікована в інших рубриках;</p>	<p>Y36 «Ушкодження внаслідок військових дій» та код «Y96 Фактори, пов'язані з умовами праці» (для військових).</p>
<p>Стани після травм внутрішніх органів та нервів, що їх іннервують</p>			
<p>R44 Інші симптоми та ознаки, що відносяться до загального відчуття та сприйняття; R32 Неуточнене нетримання сечі R33 Затримка сечі R10 Біль у ділянці живота та таза R19 Інші симптоми та ознаки, що відносяться до органів травлення та черевної порожнини R09.89 Інші уточнені симптоми та ознаки, що відносяться до органів дихання R09.88 Інші уточнені симптоми та ознаки, що відносяться до систем кровообігу R07 Біль у горлі та в грудній клітці R09 Інші симптоми та ознаки, що відносяться до системи кровообігу та органів дихання R06 Розлади дихання</p>	<p>S26.8 Інші травми серця S27.3 Інші травми легень S28 Травма роздавлювання грудної клітки та травматична ампутація частини грудної клітки S29.7 Множинні травми грудної клітки S29.8 Інші уточнені травми грудної клітки S37 Травма органів сечовиділення та органів малого таза S38 Роздавлювання та травматична ампутація частини живота, нижньої частини спини та таза S39.7 Інші множинні травми живота, нижньої частини спини та таза S39.6 Сукупна травма внутрішньочеревного(их) і тазового(их) органа(ів) S39.8 Інші уточнені травми живота, нижньої частини спини та таза S19.7 Множинні травми шиї S19.8 Інші уточнені травми <i>Наслідки</i> T91.4 Наслідки травми внутрішньогрудних органів T91.5 Наслідки травми внутрішньочеревних та тазових органів T91.8 Наслідки інших уточнених травм шиї та тулуба</p>	<p>Z50.9 Реабілітаційна процедура, неуточнена; Z50.1 Інший вид фізіотерапії; Z50.4 Психотерапія, не класифікована в інших рубриках; Z50.0 Реабілітація при хворобах серця</p>	<p>Z54.0 Період видужування після хірургічного втручання; Z54.8 Період видужування після іншого лікування Z98.0 Стан, пов'язаний з шунтуванням тонкої кишки та накладанням кишкового анастомозу Z98.8 Інший уточнений стан після хірургічного втручання Y36 Ушкодження внаслідок військових дій (для населення) код Y36 «Ушкодження внаслідок військових дій» та код «Y96 Фактори, пов'язані з умовами праці» (для військових).</p>
<p>Стани після травматичних ушкоджень декількох ділянок тіла</p>			

<p>R26.3 Імобільність R26.89 Інші та неуточнені порушення ходи та рухливості Z44.0 Установлення та припасовування штучної руки (усієї) (частини) Z44.8 Установлення та припасовування інших (зовнішніх) протезних пристроїв G56.4 Каузалгія верхньої кінцівки G83.0 Диплегія верхніх кінцівок G83.2 Моноплегія верхньої кінцівки R26 Порушення ходи та рухливості Z44.1 Установлення та припасовування штучної ноги (усієї) (частини) Z44.8 Установлення та припасовування інших (зовнішніх) протезних пристроїв G57.7 Каузалгія нижньої кінцівки G83.1 Моноплегія нижньої кінцівки M62.8 Інші уточнені ураження м'язів-генералізована м'язева слабкість M24.5 Контрактура суглоба</p>	<p>T02 Переломи численних ділянок тіла T03 Вивихи, розтягнення та перенапруження численних ділянок тіла T04 Роздавлювання численних ділянок тіла T05 Травматичні ампутації декількох ділянок тіла T06 Інші травми численних ділянок тіла, не класифіковані в інших рубриках T05 Травматичні ампутації декількох ділянок тіла <i>Наслідки</i> T91.2 Наслідки іншого перелому кісток грудної клітки та таза T91.8 Наслідки інших уточнених травм шиї та тулуба T91.4 Наслідки травми внутрішньогрудних органів T91.5 Наслідки травми внутрішньочеревних та тазових органів T94.0 Наслідки травм декількох ділянок тіла</p>	<p>Z50.9 Реабілітаційна процедура, неуточнена; Z50.1 Інший вид фізіотерапії; Z50.4 Психотерапія, не класифікована в інших рубриках;</p>	<p>Z54.0 Період видужування після хірургічного втручання; Z98.8 Інший уточнений стан після хірургічного втручання Z54.8 Період видужування після іншого лікування 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] Z50.1 Інший вид фізіотерапії Z47.9 Подальша ортопедична допомога, неуточнена Y36 Ушкодження внаслідок військових дій (для населення) Y36 «Ушкодження внаслідок військових дій» та код «Y96 Фактори, пов'язані з умовами праці» (для військових).</p>
<p>Напрямок «Психологічна допомога»</p>			
<p>R45 Симптоми та ознаки, що відносяться до емоційного стану R44 Інші симптоми та ознаки, що відносяться до загального відчуття та Сприйняття <i>тощо</i></p>	<p>F43.0 Гостра реакція на стрес; F43.1 Посттравматичний стресовий розлад; F43.2 Розлади адаптації F43.8 Інші реакції на тяжкий стрес <i>тощо</i></p>	<p>Z50.4 Психотерапія, не класифікована в інших рубриках. Z50.5 Мовна терапія</p>	<p>T74 Синдром жорстокого поводження; X85-Y09 Напад з метою вбивства чи нанесення ушкодження ; Y87.1 Наслідки нападу; Y89.1 Наслідки військових дій</p>

Приклад 1

Пацієнт після лікування з приводу травматичної ампутації стопи на рівні гомілковостопного суглоба переведений для надання реабілітаційної допомоги.

Основний діагноз:

S98.0 Травматична ампутація стопи на рівні гомілковостопного суглоба.

Додаткові діагнози:

- Z89.4 Набута відсутність стопи та гомілковостопного суглоба;
- Z44.1 Установлення та припасовування штучної ноги (усієї) (частини);
- Z50.9 Реабілітаційна процедура, неуточнена;
- Z54.0 Період видужування після хірургічного втручання;
- Y36 «Ушкодження внаслідок військових дій»;
- Y96 «Фактори, пов'язані з умовами праці».

Приклад 2

Пацієнт отримав курс реабілітаційної допомоги в амбулаторних умовах через 5 місяців після виписки з приводу лікування травматичної ампутації стопи на рівні гомілковостопного суглоба.

Основний діагноз:

T93.6 Наслідки роздавлювання та травматичної ампутації нижньої кінцівки.

Додаткові діагнози:

- Z89.4 Набута відсутність стопи та гомілковостопного суглоба;
- Z97.1 Наявність штучної кінцівки (повної) (часткової);
- Z50.1 Інший вид фізіотерапії;
- Y36 «Ушкодження внаслідок військових дій»;
- Y96 «Фактори, пов'язані з умовами праці».

Приклад 3

Пацієнт переведений в реабілітаційне відділення після лікування з приводу переломів другого, третього і четвертого хребців грудного відділу з вивихом на рівнях T2/T3 та T3/T4, повного розриву спинного мозку на рівні T3.

Основний діагноз:

S24.11 Повне ушкодження грудного відділу спинного мозку.

Додаткові діагнози:

S24.70 Функціональне ушкодження спинного мозку, грудний відділ, неуточнене;

- S22.01 Перелом грудного хребця, рівень T1 та T2;
- S22.02 Перелом грудного хребця, рівень T3 та T4;
- Z50.1 Інший вид фізіотерапії;
- Z54.0 Період видужування після хірургічного втручання.

Приклад 4

Пацієнт після лікування травматичного повного ушкодження спинного мозку 5 місяців назад отримав курс реабілітаційної допомоги

Основний діагноз:

G82.23 Параплегія, неуточнена, повна, гостра.

Додаткові діагнози:

- T91.3 Наслідки травми спинного мозку;
- N39.0 Інфекція сечових шляхів неуточненої локалізації;
- Z50.1 Інший вид фізіотерапії;

УЗ6 Ушкодження внаслідок військових дій.

Напряма «Психологічна допомога» стосується закладів, які мають контракт на надання реабілітаційної допомоги за двома напрямами. Оскільки у вимоги до спеціалістів та кількості фахівців прописано вимогу щодо наявності у закладі лікаря-психіатра та/або лікар-психіатра дитячого, кодування потрібних діагнозів у пацієнта визначається саме цим спеціалістом.

Критеріями віднесення випадку реабілітаційної допомоги як за двома напрямами є наявність хоча б одного діагнозу категорії «Діагнози першопричини» в напрямах, комбінації яких вказано в пункті «Щодо визначення критеріїв віднесення випадку надання реабілітаційної допомоги як за двома напрямами».

Зазначені вимоги до обліку медичних записів при наданні реабілітаційної допомоги за пакетами «Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у стаціонарних умовах» та «Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у амбулаторних умовах», вступають в дію з 01.06.2023 та будуть враховуватись при формуванні звітів на оплату.

У разі виникнення питань щодо не включення певних хвороб/станів у запропонований перелік діагнозів за визначеними напрямами, просимо до 22 травня 2023 року надати свої пропозиції щодо доповнення вказаного переліку діагнозів. Наголошуємо, що при наданні пропозиції обов'язково треба вказати код діагнозу за МКХ-10, посилання на галузевий стандарт, в якому чітко регламентовано надання реабілітаційної допомоги, або вказати посилання на керівництва (гайдлайни) світових професійних асоціацій та товариств щодо надання реабілітаційної допомоги при окремих хворобах/станах.

Голова

Наталія ГУСАК



ЗІДНО З ОРИГІНАЛОМ
Ганна Іванівна спеціаліст відділу контролю,
документального забезпечення
та архіву
Ганна Іванівна

Олена Ковальова 044 426 67 77

12.05.2023