

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. № \_\_\_\_\_

На № \_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

Закладам охорони здоров'я  
(за списком)

Національна служба здоров'я України (далі – НСЗУ) висловлює свою повагу та надає роз'яснення щодо принципу оплати послуг за пакетом медичних послуг «Медична допомога при гострому мозковому інсульті», а також щодо правил ведення електронних медичних записів (далі – ЕМЗ) в електронній системі охорони здоров'я (далі – ЕСОЗ).

***Щодо принципу оплати медичних послуг за пакетом «Медична допомога при гострому мозковому інсульті»***

Повідомляємо, що відповідно до Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2023 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27.12.2022 р. № 1464 (далі – Порядок), НСЗУ укладає договори із закладами охорони здоров'я незалежно від форми власності, які отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, що відповідають вимогам до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 р. № 391, та умовам закупівлі, якщо інше не визначено Порядком, на підставі поданих пропозицій про укладення договорів відповідно до Порядку укладення, зміни та припинення договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 410.

Відповідно до Порядку тариф на медичні послуги, передбачені специфікаціями, за пакетом за пакетом «Медична допомога при гострому мозковому інсульті», визначається як ставка на пролікований випадок, яка становить 14 952 гривні за надання медичної допомоги при гострому мозковому інсульті без застосування ендоваскулярних втручань або тромболітичної терапії, 62 565 гривень за надання медичної допомоги при гострому мозковому інсульті із застосуванням тромболітичної терапії та 131 472 гривні за надання медичної допомоги при гострому мозковому інсульті зі застосуванням ендоваскулярних втручань.



НСЗУ оплачує надані медичні послуги згідно з тарифами та коригувальними коефіцієнтами, визначеними Порядком, на підставі звітів про надані медичні послуги, які внесено до ЕСОЗ **не пізніше десятого робочого дня** після закінчення відповідного звітного періоду.

**Зазначаємо**, що відповідно до Порядку у 2023 році НСЗУ **не оплачує** медичні послуги, які надаються за направленнями у **паперовій формі**, крім випадків направлення пацієнтів, які тримаються в установах виконання покарань або слідчих ізоляторах Державної кримінально-виконавчої служби, а також у таборах та дільницях для тримання військовополонених.

***Щодо внесення в ЕСОЗ інформації про надані медичні послуги пацієнтам з гострим мозковим інсультом в рамках пакету «Медична допомога при гострому мозковому інсульті»***

Відповідно до Порядку ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в ЕСОЗ, затвердженого наказом МОЗ від 28 лютого 2020 року № 587, сукупність всіх записів про пацієнта в Реєстрі складає електронну медичну карту пацієнта. Медичні записи, що внесені до Реєстру відповідно до цього Порядку, є первинною обліковою медичною документацією в електронній формі. Тому в ЕСОЗ необхідно вносити інформацію щодо всіх наданих медичних послуг і не вносити інформацію щодо ненаданих, оскільки це буде вважатися фальсифікацією медичної документації.

Для коректного внесення інформації до ЕСОЗ за допомогою медичної інформаційної системи (далі – МІС), яка підключена до центральної бази даних ЕСОЗ, з метою включення її до звіту про фактично надані медичні послуги, надаємо рекомендації щодо ведення ЕМЗ, що свідчать про надану медичну допомогу, і маркуються як такі, що відносяться до пакету «Медична допомога при гострому мозковому інсульті».

1. *Епізод* – «лікування», датою відкриття епізоду є дата госпіталізації.
2. *Взаємодія* – «Стаціонарна медична допомога», з типом взаємодії – «Виписка пацієнта, який вибув зі стаціонару» та датою взаємодії - датою виписки зі стаціонару;
3. *Підстава звернення* – повинно мати наявну ознаку екстреної госпіталізації – доставлення бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги або ж електронне направлення в разі переведення з іншого закладу; або ж ознака переведення з іншого відділення цього закладу; самозвернення у невідкладному стані пацієнтів.
4. *Основний діагноз* – з переліку вказаного нижче.
5. *Додатковий діагноз* – дотримано стандарти щодо його кодування.
6. *Інтервенції* – мають містити коди втручань за принципами, наведеними нижче.
7. *Епізод* – має бути закрито, направлення, якщо таке було, погашено;
8. Заклад має *контракт з НСЗУ* щодо надання відповідної послуги та ліцензію на використання наркотичних засобів.

**Щодо кодування основного та додаткових діагнозів у пацієнтів з гострим мозковим інсультом**

1. Основний діагноз – до медичної послуги, пов'язаної з медичною допомогою при гострому мозковому інсульті, відносяться ЕМЗ з одним із таких діагнозів:

- I60 Субарахноїдальний крововилив;
- I61 Внутрішньомозковий крововилив;
- I62 Інший нетравматичний внутрішньочерепний крововилив;
- I63 Інфаркт головного мозку;
- I67.6 Негнійний тромбоз внутрішньочерепного венозного синуса.

2. Додатковий діагноз – вказати коди діагнозів, які дають певну інформацію щодо перебігу епізоду інсульту, наприклад N39.0, J69.0, L89.--, L97.-, R13, R32, N39.3, N39.4, R47.0 тощо (дивись стандарт 0604 австралійських стандартів кодування). **У разі відсутності додаткових діагнозів пролікований випадок буде підлягати подальшому медичному моніторингу.**

**Щодо кодування інтервенцій про надані медичні послуги пацієнтам з гострим мозковим інсультом**

Нижче надано мінімальний перелік інтервенцій, які повинні бути виконані пацієнтам з різними формами гострого мозкового інсульту.

*І. Для всіх пацієнтів (без застосування ендоваскулярних втручань або тромболітичної терапії; із застосуванням тромболітичної терапії; із застосуванням ендоваскулярних втручань):*

1. Діагностичні інтервенції з нейровізуалізації:

- «Спіральна комп'ютерно-томографічна ангиографія голови та/або шиї, з внутрішньовенним контрастуванням» (код 57350-00) **або**
- «Магнітно-резонансна ангиографія голови або шиї» (код 90902-00) **або**
- Комп'ютерна томографія головного мозку (код 56001-00) **або**
- Комп'ютерна томографія головного мозку з внутрішньовенним контрастуванням (посиленням) (код 56007-00) **або**
- Комп'ютерна томографія головного мозку та грудної клітки (код 57001-00) **або**
- Комп'ютерна томографія головного мозку, грудної клітки та живота (код 57001-01) **або**
- Комп'ютерна томографія головного мозку та грудної клітки з внутрішньовенним контрастуванням (посиленням) (код 57007-00) **або**
- Комп'ютерна томографія головного мозку, грудної клітки та живота з внутрішньовенним контрастуванням (посиленням) (код 57007-01) **або**
- Магнітно-резонансна томографія головного мозку (код 90901-00) **або**
- Магнітно-резонансна томографія голови (код 90901-01).

## 2. Фізіологічне обстеження:

- «Оцінка цілісності шкіри» (код 96020-00) – для оцінювання ризику щодо виникнення пролежнів у перші 48 годин після госпіталізації для усіх пацієнтів (виконання п. 17 вимог до організації надання послуги), за виключенням тих, які були переведені або померли упродовж першої доби;
  - «Оцінка функції ковтання» (код 96010-00) – для проведення та документування скринінгу щодо порушень ковтання для усіх пацієнтів (виконання п. 11 вимог до організації надання послуги) за виключенням тих, які були переведені;
  - «Оцінка догляду за собою/самообслуговування» (код 96021-00) – для оцінювання тяжкості порушень життєдіяльності на момент виписки за модифікованою шкалою Ренкіна для усіх пацієнтів (виконання п. 21 вимог до організації надання послуги), за виключенням тих, які були переведені. Для померлих виставляється бал, який дорівнює 6.
3. Консультація фахівцем з надання реабілітаційних послуг (щонайменше одна) всіх пацієнтів, які були виписані:
- консультація лікаря фізичної та реабілітаційної медицини (код A67022);
  - консультація лікаря з спортивної медицини (код A67019);
  - консультація лікаря з лікувальної фізкультури (код A67011);
  - консультація фізичного терапевта (код A67039);
  - консультація ерготерапевта (код A67009).
4. Консультація лікарем-психологом та/або лікарем-психотерапевтом, та/або психологом всіх пацієнтів, які були виписані:
- консультація Лікаря-психолога (код P67001);
  - консультація Психотерапевта (код P67005);
  - суміжна медична інтервенція, психологія (код 95550-10.)
5. Консультація терапевтом мови та мовлення (логопедом) всіх пацієнтів, які були виписані
- Суміжна медична інтервенція, порушення мовлення (код 95550-05) **або**
  - Консультування або навчання щодо відтворення звуків, мовлення, побіжності мовлення або мови (код 96070-00).
6. Послуги з реабілітації (щонайменше одна):
- терапевтичні вправи, м'язи обличчя/скронево-нижньощелепний суглоб (код 96115-00);
  - терапевтичні вправи, м'язи стравоходу (код 96117-00);
  - терапевтичні вправи, м'язи грудної клітки або живота(код 96119-00);
  - терапевтичні вправи, м'язи спини або шиї (код 96120-00);
  - терапевтичні вправи, м'язи руки (код 96121-00);
  - терапевтичні вправи, м'язи нижньої кінцівки (код 96126-00);
  - терапевтичні вправи, усе тіло (код 96129-00).

II. Для пацієнтів, яким проведено тромболітичну терапію (додатково):

- Внутрішньовенне введення фармакологічного засобу, тромболітичний засіб (код 96199-01).

*III. Для пацієнтів, яким проведено ендovasкулярне втручання (додатково):*

1. Діагностичні інтервенції:

- «Ультразвукове дуплексне дослідження позачерепних, каротидних та вертебральних судин» (код 55274-00) крім тих, які померли упродовж першої доби;
- «Одновимірне (М-режим) та двовимірне ультразвукове дослідження серця у реальному часі» (код 55113-00), крім тих, які померли упродовж першої доби.

2. Хірургічні інтервенції (щонайменше одна):

- «Емболектомія або тромбектомія сонної артерії» (код 33800-00);
- «Емболектомія або тромбектомія внутрішньочерепної артерії» (код 90235-00);
- «Тромбектомія з внутрішньочерепної вени» (код 90235-01);
- «Черезшкірна транслюмінальна ангіопластика одної сонної артерії, одиничний стент» (код 35307-00);
- «Черезшкірна транслюмінальна ангіопластика одної сонної артерії, множинні стенти» (код 35707-01);
- «Ендovasкулярна оклюзія мозкової аневризми або артеріовенозної мальформації» (код 35412-00);
- «Черезшкірна ангіопластика зі стентуванням, один стент» (код 35309-06);
- «Черезшкірна ангіопластика зі стентуванням, декілька стентів» (код 35309-07);
- «Ендovasкулярне відновлення аневризми» (код 33116-00);
- «Транскатетерна емболізація внутрішньочерепних артерій, не класифікована в інших рубриках» (код 35321-08);
- «Транскатетерна емболізація внутрішньочерепних вен, не класифікована в інших рубриках» (код 35321-08).

Стабільність та надійне партнерство є пріоритетом роботи НСЗУ, особливо під час війни. НСЗУ реалізовує програму медичних гарантій в інтересах пацієнтів, щоб кожна людина мала доступ до належного лікування, а надавачі медичних послуг своєчасно отримували оплату за свою роботу.

Дякуємо за співпрацю!

Вірте в Збройні Сили України та державні інституції!

Україна переможе!

Голова

Олена Ковальова 044 426 67 77



оригіналом згідно

Наталія ГУСАК

Начальник відділу контролю,  
документального забезпечення  
та архіву

*Ковальова Олена*  
24.03.2023