



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 «Зубопротезування окремих категорій осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України (група послуг №2)», а також щодо правил ведення електронних медичних записів (далі – ЕМЗ) в електронній системі охорони здоров'я (далі – ЕСОЗ).

Порядок використання коштів, передбачених у державному бюджеті для реалізації у 2024 році пілотного проекту щодо зубопротезування окремих категорій осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України затверджений Постановою кабінету міністрів України від 27 лютого 2024 р. № 212 «Деякі питання реалізації пілотного проекту щодо зубопротезування окремих категорій осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України» зі змінами затвердженими постановою Кабінету Міністрів України від 13 червня 2024 р. № 682 (далі - Порядок) визначає механізм використання коштів, передбачених у державному бюджеті за бюджетною програмою “Пілотний проект щодо зубопротезування окремих категорій осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України”.

Згідно з пунктом 6 Порядку медичні послуги із зубопротезування (група послуг № 2) (далі – медичні послуги із зуболікування) безоплатно надаються:

- учасникам бойових дій, визначеним у пунктах 19—25 частини першої статті 6 Закону України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту";
- особам з інвалідністю внаслідок війни, визначеним у пунктах 11—16 частини другої статті 7 Закону України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту";
- військовослужбовцям, зазначеним у підпункті 1 пункту 1 статті 3 Закону України "Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей", які проходять військову службу на території України та не набули статусу учасника бойових дій згідно з пунктами 19, 22, 23 частини першої статті 6 або пунктом 11 частини другої статті 7 Закону України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту", але продовжують виконувати бойові



завдання, що підтверджується довідкою за формою згідно з додатком 6 до Порядку надання та позбавлення статусу учасника бойових дій осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України і брали безпосередню участь в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення чи у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації в Донецькій та Луганській областях, забезпеченні їх здійснення, у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 20 серпня 2014 р. № 413 (Офіційний вісник України, 2014 р., № 73, ст. 2068; 2017 р., № 56, ст. 2614; 2018 р., № 42, ст. 1484; 2022 р., № 85, ст. 5274; 2023 р., № 82, ст. 4703).

Тариф на медичні послуги із зуболікування визначається як ставка на медичну послугу, що становить 2765 гривень, до якої застосовуються такі коригувальні коефіцієнти відповідно до виду медичної послуги:

0,164 – видалення зуба (просте), 1 одиниця (Р.01);

0,302 – видалення зуба (складне), 1 одиниця (Р.02);

0,222 – відновлення зуба без використання анестезії, без лікування каналів, 1 одиниця (Р.03);

0,246 – відновлення зуба з використанням анестезії, без лікування каналів, 1 одиниця (Р.04);

0,428 – відновлення зуба з пломбуванням 1 каналу з використанням анестезії, 1 одиниця (Р.05);

0,537 – відновлення зуба з пломбуванням 2-х каналів з використанням анестезії, 1 одиниця (Р.06);

0,646 – відновлення зуба з пломбуванням 3-х каналів з використанням анестезії, 1 одиниця (Р.07);

0,755 – відновлення зуба з пломбуванням 4-х каналів з використанням анестезії, 1 одиниця (Р.08).

Фактична вартість медичних послуг із зуболікування в амбулаторних умовах на один місяць, що надаються за кожним договором, розраховується як сума добутоків ставки на медичну послугу з урахуванням відповідного коригувального коефіцієнта із заокругленням до цілого числа та кількості фактично наданих послуг на один місяць.

Гранична вартість наданих медичних послуг одному пацієнту, що підлягають оплаті за договором, не може перевищувати 24952,54 гривні.

НСЗУ оплачує надані медичні послуги згідно з тарифами та коригувальними коефіцієнтами, визначеними пунктом 9 та пунктом 91 цього Порядку, на підставі звітів про медичні послуги, які подані учасником пілотного проекту та складені на підставі інформації, яка внесена до інформаційної системи НСЗУ не пізніше десятого робочого дня після закінчення відповідного звітного періоду, у порядку, визначеному відповідно до умов договору.

Наголошуємо, що оплата наданих послуг із зуболікування буде здійснюватися відповідно до поданих звітів за формою сервісу звітності «Зуболікування. Пілотний проект», яку невдовзі буде реалізовано. Детальні інструкції щодо її заповнення буде надано в листі після закінчення контрагування надавачів за пакетом «Зубопротезування окремих категорій осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України (група послуг №2)».

Щодо внесення в ЕСОЗ інформації про надання медичної допомоги пацієнтам за пакетом «Зубопротезування окремих категорій осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України (група послуг №2)»

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 «Зубопротезування окремих категорій осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України (група послуг №2)».

Алгоритм ведення ЕМЗ при наданні медичної допомоги із зуболікування за пакетом «Зубопротезування окремих категорій осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України (група послуг №2)»:

1. *Підстава надання послуги* – самозвернення або електронне направлення. Пошук е-направлення в ЕСОЗ. Код направлення:
 - D67012 Консультація Стоматолога-хірурга;
 - D67011 Консультація Стоматолога-терапевта;
 - D67007 Консультація Стоматолога;
 - 97015-00 Консультація Стоматолога, розширена.

У направленні повинно бути вказано програму фінансування «Інші джерела фінансування». **Звертаємо увагу**, що направлення видані за програмою медичних гарантій не є підставою надання послуги за відповідним пакетом.

3. *Епізод*. Створення епізоду (при першому зверненні) або пошук вже відкритого епізоду в ЕСОЗ на даного пацієнта (при повторних відвідуваннях пацієнта). Датою відкриття епізоду є день першого консультування пацієнта лікарем щодо визначення подальшого плану надання стоматологічних послуг за напрямом «зуболікування». Епізод не створюється, якщо лікар обліковує медичні записи в рамках раніше створеного епізоду.

- Тип епізоду – «Лікування»;
- Назва епізоду – «Зуболікування»;
- Лікуючий лікар – зазначається ПІБ лікаря, який створив епізод. Такий лікар вважається лікуючим лікарем в рамках даного епізоду.

4. *ЕМЗ "Взаємодія"* – в межах одного епізоду створюються одна або декілька взаємодій, кількість яких залежить від кількості відвідувань пацієнтом лікаря. Важливо: взаємодія відкривається на кожне відвідування пацієнта в амбулаторних умовах для консультування та/або надання стоматологічних послуг із зуболікування.

- Клас взаємодії – "Амбулаторна медична допомога".
- Тип взаємодії – "Взаємодія в закладі охорони здоров'я".
- Основний діагноз – вказується код за національним класифікатором НК 025:2021 "Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я" основного захворювання або стану зубів, порожнини рота, що є показанням до надання послуг із зуболікування.

Статус достовірності основного діагнозу – "Заключний".

Додатковий діагноз – зазначаються коди за національним класифікатором НК 025:2021 "Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я" супутніх або ускладнюючих діагнозів, що мають відношення до даного клінічного випадку.

Проведені дії – опис проведених дій відбувається за національним класифікатором НК 026:2021 "Класифікатор медичних інтервенцій". Вказуються коди інтервенцій, які були проведені під час надання пацієнту медичних послуг із зуболікування та зубопротезування. У разі проведення інструментальних обстежень, зокрема рентгенологічного обстеження, також зазначаються відповідні коди за національним класифікатором НК 026:2021 "Класифікатор медичних інтервенцій".

5. *ЕМЗ «Процедура»* (первинно-обліковий документ про виконану інтервенцію, в даному випадку із зуболікування) створюється виконавцем даної послуги. Правила обліку наданих послуг за допомогою ЕМЗ «Процедура» представлено за окремою послугою.

Послуга Р.01: Видалення зуба (просте). У взаємодії вказуються всі інтервенції, що виконувалися пацієнту, зокрема й інтервенції зі знеболення. Наголошуємо про обов'язкове створення ЕМЗ «Процедура» на щонайменшу одну інтервенцію з переліку, вказаного нижче:

- 97311-01 Видалення 1 зуба або його частин(-и);
- 97322-00 Хірургічне видалення 1 зуба, яке не потребує видалення кістки або поділу зуба на частини.

При цьому на кожну одиницю (видалений зуб) створюється окремий ЕМЗ «Процедура», в текстовому полі обов'язково вказується номер зубу відповідно до формули зубів. ЕМЗ «Процедура» обов'язково вкладається у взаємодію. Отже, кількість ЕМЗ «Процедура» у взаємодії повинна відповідати кількості видалених у пацієнта зубів лікуючим лікарем в один день.

Послуга Р.02: Видалення зуба (складне). У взаємодії вказуються всі інтервенції, що виконувалися пацієнту, зокрема й інтервенції зі знеболення. Наголошуємо про обов'язкове створення ЕМЗ «Процедура» на щонайменшу одну інтервенцію з переліку, вказаного нижче:

- 97323-01 Хірургічне видалення 1 зуба, яке потребує видалення кістки;
- 97324-01 Хірургічне видалення 1 зуба, яке потребує як видалення кістки, так і поділу зуба на частини.

При цьому на кожну одиницю (видалений зуб) створюється ЕМЗ «Процедура», в текстовому полі обов'язково вказується номер зубу відповідно до формули зубів. ЕМЗ «Процедура» обов'язково вкладається у взаємодію. Отже, кількість ЕМЗ «Процедура» у взаємодії повинна відповідати кількості видалених у пацієнта зубів лікуючим лікарем в один день.

Послуга Р.03 «Відновлення зуба без використання анестезії, без лікування каналів, 1 одиниця». У взаємодії вказуються всі інтервенції, що виконувалися пацієнту. Наголошуємо про обов'язкове створення ЕМЗ «Процедура» на щонайменшу одну інтервенцію з переліку, вказаного нижче:

- 97511-01 Реставрація зуба (із застосуванням металу), 1 поверхня, пряма;
- 97512-01 Реставрація зуба (із застосуванням металу), 2 поверхні, пряма;
- 97513-01 Реставрація зуба (із застосуванням металу), 3 поверхні, пряма;
- 97514-02 Реставрація зуба (із застосуванням металу), 4 поверхні, пряма;
- 97515-02 Реставрація зуба (із застосуванням металу), 5 поверхонь, пряма;
- 97541-01 Реставрація зуба (із застосуванням металу), 1 поверхня, непряма;
- 97542-01 Реставрація зуба (із застосуванням металу), 2 поверхні, непряма;
- 97543-01 Реставрація зуба (із застосуванням металу), 3 поверхні, непряма;
- 97544-00 Реставрація зуба (із застосуванням металу), 4 поверхні, непряма;
- 97545-00 Реставрація зуба (із застосуванням металу), 5 поверхонь, непряма;
- 97521-01 Адгезивна реставрація переднього зуба, 1 поверхня, пряма;
- 97522-01 Адгезивна реставрація переднього зуба, 2 поверхні, пряма;
- 97523-01 Адгезивна реставрація переднього зуба, 3 поверхні, пряма;
- 97524-00 Адгезивна реставрація переднього зуба, 4 поверхні, пряма;
- 97525-00 Адгезивна реставрація переднього зуба, 5 поверхонь, пряма;
- 97531-00 Адгезивна реставрація бічного зуба (моляра або премоляра), 1 поверхня, пряма;
- 97532-00 Адгезивна реставрація бічного зуба (моляра або премоляра), 2 поверхні, пряма;

- 97533-00 Адгезивна реставрація бічного зуба (моляра або премоляра), 3 поверхні, пряма;
- 97534-00 Адгезивна реставрація бічного зуба (моляра або премоляра), 4 поверхні, пряма;
- 97535-00 Адгезивна реставрація бічного зуба (моляра або премоляра), 5 поверхонь, пряма.

Вибір відповідного коду залежить від матеріалу реставрації (метал чи адгезивний композит), типу зуба (передній чи бічний) та кількості відновлених поверхонь. На лікування кожної одиниці (зуб) створюється окремий ЕМЗ, при цьому в текстовому полі обов'язково вказується номер зуба відповідно до формули зубів. ЕМЗ «Процедура» обов'язково вкладається у взаємодію. Отже, кількість ЕМЗ «Процедура» в одній взаємодії повинна відповідати кількості пролікованих зубів одним лікарем в один день.

Послуга Р.04 «Відновлення зуба з використанням анестезії, без лікування каналів. У взаємодії вказуються всі інтервенції, що виконувалися пацієнту, при цьому у взаємодії вказати щонайменше один код використання анестезії з переліку:

- 92513-10 Інфільтрація місцевим анестетиком, нормальний здоровий пацієнт, процедура проводиться як екстрена допомога;
- 92513-19 Інфільтрація місцевим анестетиком, нормальний здоровий пацієнт, не екстрена допомога або невідомо;
- 92513-20 Інфільтрація місцевим анестетиком, пацієнт з легкими системними розладами, процедура проводиться як екстрена допомога;
- 92513-29 Інфільтрація місцевим анестетиком, пацієнт з легкими системними розладами, не екстрена допомога або невідомо;
- 92513-30 Інфільтрація місцевим анестетиком, пацієнт зі значними системними розладами, що обмежують активність, процедура проводиться як екстрена допомога;
- 92513-39 Інфільтрація місцевим анестетиком, пацієнт зі значними системними розладами, що обмежують активність, не екстрена допомога або невідомо;
- 92513-40 Інфільтрація місцевим анестетиком, пацієнт з вираженим інвалідизуючим захворюванням, яке становить загрозу життю, процедура проводиться як екстрена допомога;
- 92513-49 Інфільтрація місцевим анестетиком, пацієнт з вираженим інвалідизуючим захворюванням, не екстрена допомога або невідомо;
- 18234-00 «Введення знеболюючого засобу в районі головної гілки трійчастого нерву» відповідає, наприклад, мандибулярній анестезії, яка блокує нижньощелепний нерв;
- 18236-00 «Введення знеболюючого засобу в районі периферичної гілки трійчастого нерву» може стосуватись таких методик, як інфраорбітальна, різцева, піднебінна анестезії, які блокують відповідні гілки верхньощелепного нерву.

На лікування кожної одиниці (зуб) з використанням анестезії створюється окремий ЕМЗ, при цьому в текстовому полі обов'язково вказується номер зуба

відповідно до формули зубів та анестезія, наприклад «25_анестезія» (змінювати потрібно тільки номер однієї одиниці). ЕМЗ «Процедура» обов'язково вкладається у взаємодію. Отже, у взаємодії повинно бути зазначено код анестезії та вкладено ЕМЗ «Процедура» у кількості, яка дорівнює кількості пролікованих пацієнту зубів з анестезією лікуючим лікарем в один день.

Послуга Р.05-Р.08. «Лікування зуба з пломбуванням 1-4 каналу(ів) з використанням анестезії». При лікуванні кореневих каналів на постійному зубі у дорослого пацієнта виконуються декілька різних інтервенцій, які обліковуються за НК 026:2021 "Класифікатор медичних інтервенцій" і зазначаються у взаємодії. Основні коди, які свідчать про пломбування кореневих каналів:

97417-00 – Обтурація (пломбування) кореневих каналів, 1 канал;

97418-00 – Обтурація (пломбування) кореневих каналів, кожний додатковий канал (до 3 додаткових каналів). Цей код використовується для пломбування додаткових каналів зуба з декількома каналами. Цей код зазначається у взаємодії у кількості «кількість кореневих каналів мінус 1». Якщо запломбовано в одному зубі 3 канали, то зазначається один раз код 97417-00 та два рази код 97418-00. Наголошуємо, що на код 97417-00 створюється ЕМЗ «Процедура», в якому вказується безпосередньо сам код, а в текстовому полі вказується номер зубу та кількість запломбованих каналів, наприклад «25/3 канали» або «22/2 канали». Саме наявність ЕМЗ «Процедура» із правильно заповненим текстовим полем є підґрунтям для визначення номеру послуги і в подальшому розміру оплати.

Крім коду(ів) вище вказаних інтервенцій в ЕМЗ «Процедура» також вказуються дата проведення та ПІБ виконавця. Даний ЕМЗ обов'язково вкладається у взаємодію.

6. Закриття епізоду. Всі направлення, за якими надано послуги, погашаються, епізод закривається.

Приклад.

Пацієнт самостійно звернувся (без направлення) до лікаря-стоматолога. Під час першого візиту лікар здійснив консультування та надав такі послуги:

- лікування двох зубів без пломбування кореневих каналів та без анестезії;
- лікування одного зуба без пломбування кореневих каналів, але з анестезією;
- лікування одного зуба з пломбуванням трьох кореневих каналів;
- лікування одного зубу з пломбуванням одного каналу;
- видалення одного зуба, просте.

Дії лікаря:

1. Лікуючий лікар створює епізод типу «Лікування» з назвою «Зуболікування», в підставах до надання послуги вказує самозвернення.

2. Створює взаємодію класу "Амбулаторна медична допомога", типу "Взаємодія в закладі охорони здоров'я".

3. У взаємодії вказує основний діагноз та додаткові діагнози, які є причиною для надання вище вказаних послуг. За правилами кодування основним діагнозом зазначається найважчий діагноз.

4. Обліковує свої дії. Всі ЕМЗ «Процедура» вкладаються у взаємодію. Приклади обліку наданих послуг представлено в таблиці.

Лікування	Коди інтервенцій у взаємодії	ЕМЗ «Процедура»	Тип послуги
Лікування двох зубів без пломбування кореневих каналів та без анестезії	D67007 Консультація Стоматолога	- ЕМЗ «Процедура», в якому вказано код – 97513-01 Реставрація зуба (із застосуванням металу), 3 поверхні, пряма. В текстовому полі до процедури «25» (що значить номер зуба) - ЕМЗ «Процедура», в якому вказано код 97523-01 Адгезивна реставрація переднього зуба, 3 поверхні, пряма. В текстовому полі до процедури «35» (що значить номер зуба)	Послуга Р.03 – 2 одиниці
Лікування двох зубів без пломбування кореневих каналів, але з анестезією	92513-29 «Інфільтрація місцевим анестетиком, пацієнт з легкими системними розладами, не екстрена допомога або невідомо». Вказується двічі, оскільки анестезія застосовувалась при лікуванні двох зубів	- ЕМЗ «Процедура», в якому вказано код –97513-01 Реставрація зуба (із застосуванням металу), 3 поверхні, пряма. В текстовому полі до процедури «25/анестезія». - ЕМЗ «Процедура», в якому вказано код 97523-01 Адгезивна реставрація переднього зуба, 3 поверхні, пряма. В текстовому полі до процедури «35/анестезія»	Послуга Р.04 – 2 одиниці
Лікування одного зуба з пломбуванням трьох кореневих каналів	97417-00 - Обтурація (пломбування) кореневих каналів, 1 канал. 97418-00 - Обтурація (пломбування) кореневих каналів, кожний додатковий канал 97418-00 - Обтурація (пломбування) кореневих каналів, кожний додатковий канал 92513-19 Інфільтрація місцевим анестетиком, нормальний здоровий пацієнт, не екстрена допомога або невідомо	ЕМЗ «Процедура», в якому вказано код 97417-00 - Обтурація (пломбування) кореневих каналів, 1 канал. В текстовому полі до процедури «26/3 канали»	Послуга Р.07 – 1 одиниця

	або вказати код іншого виду анестезії		
Лікування одного зуба з пломбуванням одного каналу	97417-00 - Обтурація (пломбування) кореневих каналів, 1 канал.	1. ЕМЗ «Процедура», в якому вказано код 97417-00 - Обтурація (пломбування) кореневих каналів, 1 канал. В текстовому полі до процедури вказати «36/1 канал»	Послуга Р.05 – 1 одиниця
Видалення одного зуба, просте	92513-19 Інфільтрація місцевим анестетиком, нормальний здоровий пацієнт, не екстрена допомога або невідомо або вказати код іншого виду анестезії	2. ЕМЗ «Процедура», в якому вказано код 97311-01 Видалення 1 зуба або його частин(-и). В текстовому полі до процедури вказати «34».	Послуга Р.01 – 1 одиниця

Пріоритет діяльності НСЗУ – ефективна реалізація програми медичних гарантій в інтересах усіх пацієнтів, щоб кожен мав доступне та належне лікування. Працюємо разом заради Перемоги України та здоров'я наших людей!

Голова

Наталія ГУСАК