



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 оновлене роз'яснення щодо принципу оплати послуг за пакетами медичних послуг: **«Зубопротезування окремих категорій осіб, які захищають/захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України (група послуг №1)» (далі – група послуг №1) та «Стоматологічна допомога окремій категорії осіб, які захищають/захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України (група послуг №2)» (далі – група послуг №2), а також щодо правил ведення електронних медичних записів (далі – ЕМЗ) в електронній системі охорони здоров'я (далі – ЕСОЗ).**

Особливості надання медичних послуг із зубопротезування та надання планової стоматологічної допомоги окремим категоріям осіб, які захищають/захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України визначено у Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для надання окремих медичних послуг деяким категоріям осіб, які захищають/захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України (далі – Порядок), затверджене Постановою Кабінету Міністрів України від 11 лютого 2025 р. № 156 «Деякі питання використання коштів, передбачених у державному бюджеті для надання окремих медичних послуг деяким категоріям осіб, які захищають/захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України». НСЗУ оплачує надані медичні послуги згідно з тарифами та коригувальними коефіцієнтами, визначеними Порядком.

Згідно з пунктами 8-9 Порядку, медичні послуги із зубопротезування безоплатно надаються:

Медичні послуги із зубопротезування (група послуг № 1) 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, визначеним у підпункті 1 пункту 1 статті 3 Закону України “Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей”.

Медичні послуги із надання планової стоматологічної допомоги (група послуг № 2) 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, визначеним 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 статусу особи з інвалідністю внаслідок війни відповідно до пункту 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; 2023 р., № 82, ст. 4703; 2024 р., № 69, ст. 4140).

Щодо принципу оплати медичних послуг за пакетами «Зубопротезування окремих категорій осіб, які захищають/захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України (група послуг №1)» та «Стоматологічна допомога окремій категорії осіб, які захищають/захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України (група послуг №2)»

З метою забезпечення своєчасної оплати закладам охорони здоров’я за послуги із зубопротезування та надання планової стоматологічної допомоги, НСЗУ розробила інструмент для прийому звітів про надані медичні послуги, інформація з яких буде верифікована із даними електронної системи охорони

здоров'я. Вхід до сервісу звітності НСЗУ за посиланням <https://066.e-health.gov.ua>. З інструкцією для заповнення форми можна ознайомитись на головній сторінці сервісу. При виникненні питань щодо входу в систему, помилок, розбіжностей на сторінці входу та на основній сторінці звіту розміщено посилання для повідомлення в техпідтримку.

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

1 - незнімне протезування металокерамікою або іншим матеріалом, визначеним специфікаціями, вартість і якість протезування з використанням якого не нижча вартості і якості протезування з використанням металокераміки, 1 одиниця (S.01);

1,981 - незнімне протезування металокерамікою або іншим матеріалом, визначеним специфікаціями, вартість і якість протезування з використанням якого не нижча вартості і якості протезування з використанням металокераміки, 2 одиниці (S.02);

2,924 - незнімне протезування металокерамікою або іншим матеріалом, визначеним специфікаціями, вартість і якість протезування з використанням якого не нижча вартості і якості протезування з використанням металокераміки, 3 одиниці (S.03);

3,816 - незнімне протезування металокерамікою або іншим матеріалом, визначеним специфікаціями, вартість і якість протезування з використанням якого не нижча вартості і якості протезування з використанням металокераміки, 4 одиниці (S.04);

4,65 - незнімне протезування металокерамікою або іншим матеріалом, визначеним специфікаціями, вартість і якість протезування з використанням якого не нижча вартості і якості протезування з використанням металокераміки, 5 одиниць (S.05);

5,419 - незнімне протезування металокерамікою або іншим матеріалом, визначеним специфікаціями, вартість і якість протезування з використанням якого не нижча вартості і якості протезування з використанням металокераміки, 6 одиниць (S.06);

1,69 - повний знімний акриловий протез, одна щелепа (S.07);

2,52 - повний знімний нейлоновий протез, одна щелепа (S.08);

1,43 - частковий знімний акриловий протез (S.09);

1,57 - частковий знімний нейлоновий протез (S.10);

4,33 - частковий знімний (бюгельний) протез (S.11);

0,474 - незнімне протезування, литі (суцільнолиті) конструкції, 1 одиниця (S.18);

0,768 - незнімне протезування, литі (суцільнолиті) конструкції, 2 одиниці (S.19);

1,186 - незнімне протезування, литі (суцільнолиті) конструкції, 3 одиниці (S.20);

1,293 - незнімне протезування, литі (суцільнолиті) конструкції, 4 одиниці (S.21);

1,591 - незнімне протезування, литі (суцільнолиті) конструкції, 5 одиниць (S.22);

1,651 - незнімне протезування, литі (суцільнолиті) конструкції, 6 одиниць (S.23);

0,289 - вкладка оверлей, один зуб або металева вкладка для протезного зуба, 1 одиниця (S.24).

Тариф на медичну послугу із надання планової стоматологічної допомоги (група послуг № 2) 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 (P.01);

0,302 - видалення зуба (складне), 1 одиниця (P.02);

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

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

0,428 - відновлення зуба з пломбуванням одного каналу з використанням анестезії, 1 одиниця (P.05);

0,537 - відновлення зуба з пломбуванням двох каналів з використанням анестезії, 1 одиниця (P.06);

0,646 - відновлення зуба з пломбуванням трьох каналів з використанням анестезії, 1 одиниця (P.07);

0,755 - відновлення зуба з пломбуванням чотирьох каналів з використанням анестезії, 1 одиниця (P.08);

0,188 - видалення конкрементів з поверхні зубів (P.09);

0,462 - шинування і стабілізація зуба, шість зубів (шинувальна стрічка та світлополімерний матеріал) (P.10).

Важливо. Гранична вартість наданих медичних послуг одному пацієнту, що підлягають оплаті за договором, не може перевищувати:

- група послуг №1 - 34966,19 гривні;
- група послуг №2 - 24952,54 гривні.

Щодо внесення в ЕСОЗ інформації про надання медичної допомоги пацієнтам за пакетами «Зубопротезування окремих категорій осіб, які захищають/захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України (група послуг №1)» та «Стоматологічна допомога окремій категорії осіб, які захищають/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 пакетів «Зубопротезування окремих категорій осіб, які захищають/захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України (група послуг №1)» та «Стоматологічна допомога окремих категорій осіб, які захищають/захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України (група послуг №2)».

Алгоритм ведення ЕМЗ при наданні медичної допомоги за пакетом **група послуг №1:**

1. *Підстава надання послуги – **самозвернення** або електронне направлення.*
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.
2. *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 «зубопротезування». Епізод не створюється, якщо лікар обліковує медичні записи в рамках раніше створеного епізоду.
- *Тип епізоду* – «Лікування».
- *Назва епізоду* – «Зубопротезування».
- *Лікуючий лікар* – зазначається ПІБ лікаря, який створив епізод. Такий лікар вважається лікуючим лікарем в рамках даного епізоду.
3. *ЕМЗ «Взаємодія»* – в рамках 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 зубопротезування.

- *Клас взаємодії* – «Амбулаторна медична допомога».
- *Тип взаємодії* – «Взаємодія в закладі охорони здоров'я».
- *Основний діагноз* – Z46.3 Підбір та припасовування зубних протезів.
- *Статус достовірності основного діагнозу* – «Заклучний».
- *Додатковий діагноз* – вказується код першопричини, тобто стан, який є показанням до надання послуг із зубопротезування. Також зазначаються діагнози, що мають відношення до даного клінічного випадку. Облік

діагнозів відбувається за «НК 025:2021 Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я».

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

4. *ЕМЗ «Процедура»* (первинно-обліковий документ про виконану інтервенцію, в даному випадку із зубопротезування) створюється виконавцем даної послуги. ЕМЗ «Процедура» обов'язково створюється на інтервенції в межах вказаних нижче послуг (вказані ті, що додані в Порядку):

Послуги S.01- S.06 «Незнімне протезування металокерамікою»:

- код 97613-00 «Повна коронка, неметалева, непряма реставрація», при цьому створюється один ЕМЗ «Процедура» на кожну одиницю (зуб), в текстовому полі обов'язково вказується **номер зубу** відповідно до формули зубів. Наприклад, якщо пацієнту виконано інтервенції в рамках Послуги S.03 «Незнімне протезування металокерамікою, 3 одиниці», то створюється три окремі ЕМЗ «Процедури», де в текстовому полі кожної вказується номер зубу відповідно до формули зубів.

Послуга S.07 «Повний знімний акриловий протез, 1 щелепа»:

- код 97711-00 «Встановлення повного знімного протезу верхньої щелепи» або код 97712-00 «Встановлення повного знімного протезу нижньої щелепи». В ЕМЗ «Процедура» в текстовому полі обов'язково вказати тип матеріалу протезу **«акриловий»**. Якщо одночасно встановлюється повний знімний акриловий протез верхньої щелепи та повний знімний акриловий протез нижньої щелепи, то ці інтервенції обліковуються двома ЕМЗ «Процедура».

Послуга S.08 «Повний знімний нейлоновий протез, 1 щелепа»:

- код 97711-00 «Встановлення повного знімного протезу верхньої щелепи» або код 97712-00 «Встановлення повного знімного протезу нижньої щелепи». В ЕМЗ «Процедура» в текстовому полі обов'язково вказати тип матеріалу протезу **«нейлоновий»**. Якщо одночасно встановлюється повний знімний нейлоновий протез верхньої щелепи та повний знімний нейлоновий протез нижньої щелепи, то ці інтервенції обліковуються двома ЕМЗ «Процедура».

Послуга S.09 «Частковий знімний акриловий протез, 1 щелепа»:

- код 97721-00 «Встановлення часткового знімного протезу верхньої щелепи, на основі композита» або код 97722-00 «Встановлення часткового знімного протезу нижньої щелепи, на основі композита». В ЕМЗ «Процедура» в текстовому полі обов'язково вказати тип матеріалу протезу **«акриловий»**. Якщо одночасно встановлюється один частковий знімний акриловий протез верхньої щелепи та один

частковий знімний акриловий протез нижньої щелепи, то ці інтервенції обліковуються двома ЕМЗ «Процедура».

Послуга S.10 «Частковий знімний нейлоновий протез, 1 щелепа»:

- код 97721-00 «Встановлення часткового знімного протезу верхньої щелепи, на основі композита» або код 97722-00 «Встановлення часткового знімного протезу нижньої щелепи, на основі композита». В ЕМЗ «Процедура» в текстовому полі обов'язково вказати тип матеріалу протезу **«нейлоновий»**. Якщо одночасно встановлюється частковий знімний нейлоновий протез верхньої щелепи та частковий знімний нейлоновий протез нижньої щелепи, то ці інтервенції обліковуються двома ЕМЗ «Процедура».

Послуга S.11 частковий знімний (бюгельний) протез, 1 щелепа, - створюється щонайменше один ЕМЗ «Процедура» на одну з нижче вказаних кодів або їх комбінацій:

- код 97721-00 «Встановлення часткового знімного протезу верхньої щелепи, на основі композита» **поряд** з кодом 97732-00 «Встановлення кламера з оклюзійною накладкою до часткового знімного протезу, один кламер» або кодом 97738-00 «Встановлення з'єднувальної балки, виготовленої з металу» (один ЕМЗ «Процедура»);
- код 97722-00 «Встановлення часткового знімного протезу нижньої щелепи, на основі композита» **поряд** з кодом 97732-00 «Встановлення кламера з оклюзійною накладкою до часткового знімного протезу, один кламер» або кодом 97738-00 «Встановлення з'єднувальної балки, виготовленої з металу» (один ЕМЗ «Процедура»);
- код 97727-00 «Встановлення часткового знімного протезу верхньої щелепи, литий металевий каркас» (один ЕМЗ «Процедура»);
- код 97728-00 «Встановлення часткового знімного протезу нижньої щелепи, литий металевий каркас» (один ЕМЗ «Процедура»).

Послуга S.18 - незнімне протезування литими (суцільнолитими) конструкціями, 1 одиниця: створюється взаємодія, куди вкладається один ЕМЗ «Процедура», в якому зазначається код 97618-00 «Повна коронка, металева, непряма реставрація» в текстовому полі вказується номер зубу відповідно до формули зубів, а також зазначається ПІБ лікаря та дата.

Послуга S.19 – S.23 - незнімне протезування литими (суцільнолитими) конструкціями, 2 - 6 одиниць: створюється одна або більше взаємодій (залежно від кількості візитів пацієнта), куди вкладаються три ЕМЗ «Процедура», в кожному з них зазначається: код 97618-00 «Повна коронка, металева, непряма реставрація» в текстовому полі вказується номер зубу відповідно до формули зубів, а також зазначається ПІБ лікаря та дата.

Послуга S.24 - вкладка оверлей, один зуб або металева вкладка для протезного зуба, 1 одиниця: створюється взаємодія, куди вкладається один ЕМЗ «Процедура», в якому зазначається код 97734-00 Вкладка оверлей, один зуб або 97778-00 Металева вкладка для протезного зуба, в текстовому

полі вказується номер зубу відповідно до формули зубів, а також зазначається ПІБ лікаря та дата.

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

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

Алгоритм ведення ЕМЗ при наданні медичної допомоги за пакетом **група послуг №2:**

1. *Підстава надання послуги – **самозвернення** або* електронне направлення. 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.
2. *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.
3. *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* – "Заклучний".
 - *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.
4. *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.

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.

При наданні медичних послуг з використанням анестезії використовуються наступні коди:

- 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.

Послуга Р.09 - зняття зубного каменя, нальоту з усіх зубів процедура:

Створюється взаємодія, куди вкладається ЕМЗ «Процедура», в якому зазначається код 97114-00 Видалення конкрементів з поверхні зубів.

Послуга Р.10 - шинування 6 зубів шинувальною стрічкою та світлополімерним матеріалом процедура:

Створюється взаємодія, куди вкладається ЕМЗ «Процедура», в якому зазначається код 97981-00 Шинування і стабілізація зуба, пряма процедура.

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

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

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

Костянтин Ткач 290-06-91