



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.

Зкладам 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 дітям, які потребують лікування та постійного спостереження», а також щодо правил ведення електронних медичних записів (далі – ЕМЗ) в електронній системі охорони здоров'я (далі - ЕСОЗ).

Щодо принципу оплати послуг за пакетом «Медична допомога дітям, які потребують лікування та постійного спостереження»

Відповідно до Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2026 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 31.12.2025 № 1808 (далі – Порядок), НСЗУ укладає договори щодо надання медичних послуг дітям (дітям-сиротам і дітям, позбавлених батьківського піклування, а також дітям з фізичними та/або інтелектуальними порушеннями та/або іншими хворобами) із закладами охорони здоров'я (будинками дитини або утворених на їх базі центрами медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям та/або їх відокремленими структурними підрозділами) (далі - Надавач), визначеними МОЗ.

Тариф на медичні послуги із лікування та постійного спостереження за дітьми, що передбачені специфікаціями, визначається як капітаційна ставка за одного пацієнта, що становить **34 600** гривень на місяць.

Фактична вартість медичних послуг дітям визначеної категорії, що надаються за кожним договором на місяць, розраховується як добуток капітаційної ставки та фактичної кількості таких дітей-сиріт, станом на 1 число місяця, наступного за звітним.

Щодо внесення в ЕСОЗ інформації про надану медичну допомогу за пакетом «Медична допомога дітям, які потребують лікування та постійного спостереження»

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 електронних медичних записів, що свідчать про надану медичну допомогу, і маркуються як такі, що відносяться до пакету «Медична допомога дітям, які потребують лікування та постійного спостереження».

Підстави для відкриття епізоду:

1. Наявність Надавача в переліку закладів, визначених МОЗ, щодо надання медичної допомоги дітям, які потребують лікування та постійного спостереження.
2. Наявність електронного направлення, створеного лікуючим лікарем, з кодом «96164-00 Допомога з діяльністю, пов'язаною з підтриманням здоров'я».
3. Вік дитини:
 - від народження до трьох років включно (3 роки + 364 дні) – для умовно здорових дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування тощо;
 - від народження до чотирьох років включно (4 роки + 364 дні) – для дітей з фізичними та/або інтелектуальними порушеннями та/або іншими хворобами.

Створення електронного направлення.

Електронне направлення може бути видане лікуючим лікарем. Це може бути:

- лікар закладу охорони здоров'я, з якого дитина переводиться у заклад, законтракований на пакет «Медична допомога дітям, які потребують лікування та постійного спостереження».
- сімейний лікар, з яким укладено декларацію про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу.

Звертаємо увагу, що на дітей визначеного специфікаціями віку, які станом на 01.01.2026 року вже знаходились у закладі, який має договір з НСЗУ за пакетом «Медична допомога дітям, які потребують лікування та постійного спостереження» на 2026 рік за програмою медичних гарантії, електронні направлення створює сімейний лікар, з яким ці діти мають декларацію.

У разі надходження у такий заклад нових дітей, електронне направлення може створювати лікуючий лікар закладу охорони здоров'я, де перебувала дитина до моменту її переведення до закладу, що має договір з НСЗУ за пакетом «Медична допомога дітям, які потребують лікування та постійного спостереження». **Наголошуємо**, що при надходженні дитини в такий заклад, на

неї повинен бути сформований повний пакет документів відповідно до чинних нормативно-правових актів для оформлення дитини в спеціалізований заклад.

Крок 1. *Пошук e-направлення в ЕСОЗ.* Медична допомога дітям без направлення не включається до зазначеного пакету відповідно до умов надання послуги. Після того як направлення було знайдено, його потрібно взяти в обробку.

Крок 2. *Створення епізоду.* Датою відкриття епізоду є день першого консультування дитини лікарем щодо визначення подальшого плану лікування та спостереження.

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

Крок 3. *Створення ЕМЗ «Взаємодія»:*

- посилання на направлення – вказується посилання на направлення, відповідно за яким дитина влаштовується в заклад;
- клас взаємодії – «стаціонарна медична допомога»;
- тип взаємодії – «взаємодія в закладі охорони здоров'я»;
- виконавець – вказується лікар, який створив взаємодію і який спостерігав за дитиною та/або надавав їй медичну допомогу.

Крок 4. *Основний діагноз* – вказується код (за НК 025:2021 – «Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я») діагнозу, який найкраще відображає основну найважчу клінічну проблему у хворих дітей або вказується код Z04.9 Обстеження та спостереження з неуточнених причин у відносно здорових дітей:

- *клінічний статус основного діагнозу* – вказується «активний»;
- *статус достовірності діагнозу* – вказується «заклучний».

Крок 5. *Додатковий діагноз* – вказуються наявні діагнози (коди за НК 025:2021 – «Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я»), зокрема:

- інші наявні у дитини діагнози, які потребують медичної допомоги та тривалого спостереження;
- хронічні діагнози (у разі їх наявності), зокрема й ті, що відносяться до рубрики U78 – U88;
- діагнози, які описують проблеми дитини, пов'язані з негативними життєвими подіями (коди рубрики Z61);
- діагнози, які є критеріями віднесення пролікованого випадку до даного пакету – «Z51.9 Медична допомога, неуточнена» для хворих дітей», «Z04.9 Обстеження та спостереження з неуточнених причин» для відносно здорових дітей та «Z61.1 Відлучення дитини від дому» – для всіх дітей.

Важливе про облік діагнозів.

1. У відносно здорових дітей віком до 3-х років повинно бути зазначено щонайменше два діагнози – «Z04.9 Обстеження та спостереження з неуточнених

причин» та «Z61.1 Відлучення дитини від дому», при цьому діагноз «Z04.9 Обстеження та спостереження з неуточнених причин» може бути як основним так і додатковим. Діагноз «Z61.1 Відлучення дитини від дому» завжди зазначається як додатковий діагноз.

2. У разі розвитку хвороби у відносно здорової дитини, стан якої в ЕСОЗ обліковували основним діагнозом «Z04.9 Обстеження та спостереження з неуточнених причин», основним діагнозом можна вказувати код іншого діагнозу, який найкраще описує стан дитини на той момент, при цьому в додатковому діагнозі обов'язково треба вказати код «Z04.9 Обстеження та спостереження з неуточнених причин» та код «Z61.1 Відлучення дитини від дому».

3. У хворих дітей віком до 4-х років включно повинно бути зазначені діагнози, які свідчать про клінічні проблеми/хвороби дитини (в основному та додатковому діагнозах), та щонайменше два додаткові діагнози – «Z51.9 Медична допомога, неуточнена» та «Z61.1 Відлучення дитини від дому».

4. НСЗУ не формує перелік діагнозів для надходження дитини у спеціалізовані заклади, що мають договір з НСЗУ за пакетом «Медична допомога дітям, які потребують лікування та постійного спостереження».

Крок 6. Проведені дії – опис проведених дій відбувається за НК 026:2021 «Класифікатор медичних інтервенцій». Вказуються коди інтервенцій, які були проведені під час знаходження пацієнта в закладі.

Важливе про облік інтервенцій.

1. Обов'язково вказуються всі втручання, які проводилися дитині упродовж звітного періоду, але кожне втручання вказується тільки один раз за епізод.

2. У Додатку наведено примірний перелік кодів, які можуть вказуватися лікарями. Але, у разі проведення дитині втручань, не вказаних у додатку, вони повинні бути обов'язково зазначені. Наголошуємо на необхідності вказувати всі втручання, які проводяться дитині.

3. Профілактичні огляди дитини обліковуються шляхом вказання кодів консультувань лікарями-спеціалістами, а також кодів проведених лабораторних та інструментальних досліджень за НК 026:2021 «Класифікатор медичних інтервенцій».

4. У разі проблем з харчуванням у дитини, наприклад, зондове харчування, потреба у спеціальних сумішах, тощо рекомендуємо вказувати коди наведені у Додатку.

5. У разі надання дитині реабілітаційних послуг:

- заклади, які мають реабілітаційний пакет, обліковують такі послуги за епізодом типу «Реабілітація»;
- заклади, які не мають реабілітаційного пакету – обліковують такі послуги за епізодом типу «Лікування» з назвою «Лікування та довготривале спостереження дитини».

6. У разі надання дитині послуг з паліативної допомоги:

- заклади, які мають пакет з паліативної допомоги обліковують такі послуги за епізодом типу «Паліативна допомога»;

- заклади, які не мають пакету з паліативної допомоги, обліковують такі послуги за епізодом типу «Лікування» з назвою «Лікування та довготривале спостереження дитини».

Крок 7. Закриття епізоду. Алгоритм закриття епізоду залежить від причини закриття, зокрема:

- у разі продовження знаходження пацієнта у закладі – рекомендовано закрити епізод за 2-3 дні до закінчення календарного місяця. На наступний день відкривати новий епізод типу «Лікування» за правилами описаними вище. У результаті лікування вказати «без змін». Лікар, який закриває епізод, перед його закриттям повинен створити електронне направлення на лікування дитини за цим пакетом у наступному місяці;
- у разі переведення дитини в інший заклад – закрити епізод і в результаті лікування вказати «переведено в інший ЗОЗ». Лікар, який закриває епізод, перед його закриттям повинен створити електронне направлення на лікування в іншому закладі;
- у разі об'єднання з сім'єю – закрити епізод і в результаті лікування вказати «Виписаний з поліпшенням»;
- у разі смерті пацієнта – в результаті лікування вказувати «помер(ла)».

Отже, на дітей, які постійно знаходяться у закладі, щомісячно створюється новий епізод на наступний день після закриття попереднього епізоду. День відкриття одного епізоду та день закриття іншого не повинні перетинатися.

Щодо внесення в ЕСОЗ інформації про надану РЕАБІЛІТАЦІЙНУ допомогу в закладах, які мають договір за пакетом «Медична допомога дітям, які потребують лікування та постійного спостереження» та за пакетами з реабілітаційної допомоги

Звертаємо увагу на такі важливі моменти обліку наданих послуг з реабілітації.

- НСЗУ оплачує послуги з реабілітаційної допомоги, які надані тільки в амбулаторних умовах, за пакетами «Медична реабілітація немовлят, які народились передчасно та/або хворими, протягом перших трьох років життя» та/або «Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у амбулаторних умовах» поряд з оплатою послуг за пакетом «Медична допомога дітям, які потребують лікування та постійного спостереження».

- При наданні реабілітаційних послуг в амбулаторних умовах за вище вказаними пакетами, епізод «Лікування та довготривале спостереження дитини» не закривається. Надання реабілітаційних послуг в амбулаторних умовах за пакетами з реабілітаційної допомоги відбувається паралельно з основним доглядом за дитиною.

- Лікар закладу, де перебуває дитина, формує електронне направлення з кодом «A57001 Медична реабілітація» на проведення реабілітаційних послуг.

- На кожен курс реабілітаційної допомоги в амбулаторних умовах створюється окремий епізод.

- Курс реабілітаційної допомоги тривалістю щонайменше 14 календарних послідовних або не послідовних днів є одним епізодом.

- Вимоги щодо обліку та кодування діагнозів та інтервенцій за пакетом «Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у амбулаторних умовах» відповідають вимогам програми медичних гарантій 2025 року, що викладені в листі від 04.02.2025 №5108/6-15-25.

- Надання реабілітаційної допомоги в амбулаторних умовах дітям до 3 років (2 роки + 365 днів) оплачується за пакетом «Медична реабілітація немовлят, які народились передчасно та/або хворими, протягом перших трьох років життя», а дітям 3+ за пакетом «Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у амбулаторних умовах».

- Оплата реабілітаційної допомоги в амбулаторних умовах дітям до 3 років за пакетом «Медична реабілітація немовлят, які народились передчасно та/або хворими, протягом перших трьох років життя» відбувається за кожен день надання реабілітаційних послуг після закінчення реабілітаційного циклу та закриття відповідного епізоду, не більше одного реабілітаційного циклу за місяць.

Крок 1. Підстава звернення – наявне е-направлення в ЕСОЗ з кодом «A57001 Медична реабілітація».

Крок 2. Створення епізоду. Датою відкриття епізоду є день першого консультування пацієнта лікарем щодо визначення подальшого плану реабілітаційної допомоги. Епізод не створюється, якщо лікар виконує медичні записи в рамках раніше створеного епізоду.

- Тип епізоду – «Реабілітація».

- Назва епізоду – текстове поле, яке заповнюється лікарем у довільній формі.

- Лікуючий лікар – зазначається ПІБ лікаря, який створив епізод. Такий лікар вважається лікуючим лікарем в рамках даного епізоду.

Крок 3. Створення ЕМЗ «Взаємодія»:

- Посилання на направлення – вказується посилання на направлення.
- Клас взаємодії – вказується «амбулаторна медична допомога».
- Тип взаємодії – вказується «взаємодія у закладі охорони здоров'я».
- Виконавець – вказується фахівець з реабілітації, який консультував дитину.

Важливо: взаємодія відкривається на кожне консультування дитини фахівцем з реабілітації – членом мультидисциплінарної команди, тому для оцінювання стану пацієнта взаємодії створюються обов'язково на початку реабілітаційного циклу та по його закінченню.

Крок 4. Основний діагноз (код за НК 025:2021 – «Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я») вказується діагноз, який відображає основний стан дитини, що потребує реабілітації.

- *Клінічний статус основного діагнозу* – вибрати з переліку:

- активний;
- рецидив;
- ремісія.

- *Статус достовірності діагнозу* – «Заключний».

Крок 5. Додатковий діагноз – вказуються наявні діагнози (коди за НК 025:2021 – «Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я»), які потребують реабілітації.

Крок 6. Створення ЕМЗ «План лікування», який має бути активовано фіксацією первинного призначення на наступну активність з дитиною. У плані лікування зазначаються фахівці з реабілітації, яких залучено до надання реабілітаційної допомоги, та кількість процедур, що повинні бути виконані кожним фахівцем. Без створеного «Плану лікування», послуга не буде підлягати оплаті. Звертаємо увагу, що дата початку лікування вказана в «Плані лікування» має відповідати даті початку амбулаторного епізоду реабілітації. Послуги, які надавались в період поза межами дії плану лікування не будуть підлягати оплаті.

Крок 7. Створення ЕМЗ «Процедура» фахівцями з реабілітації (лікарем-психологом та/або лікарем-психотерапевтом, фізичним терапевтом, ерготерапевтом тощо). Важливо: ЕМЗ «Процедура» створюється під час кожної взаємодії дитини з таким фахівцем для отримання реабілітаційних послуг. Вказується дата процедури, коди відповідних інтервенцій, посада та прізвище особи, яка надала відповідні послуги з реабілітації. Без сформованих процедур в рамках одного епізоду послуга не буде підлягати оплаті.

Крок 8. Проведені дії – опис проведених дій відбувається за НК 026:2021 «Класифікатор медичних інтервенцій». Вказуються коди інтервенцій, які були проведені дитині.

Крок 9. Передача даних про проведений курс реабілітаційної допомоги до ЕСОЗ.

Крок 10. Закриття епізоду – після закінчення реабілітаційного циклу ЕМЗ «План лікування» закривається. Датою закриття епізоду вказується дата, коли дитина закінчила реабілітаційний цикл/курс, відповідно до індивідуального реабілітаційного плану.

Отже, на кожен окремий реабілітаційний цикл (тривалістю щонайменше 14 послідовних або непослідовних календарних днів реабілітаційної допомоги в амбулаторних умовах) повинно бути створено:

- один епізод;
- щонайменше 2 взаємодії (одна на початку реабілітаційного циклу, друга в кінці реабілітаційного циклу), в яких вказано коди консультацій членами мультидисциплінарної команди та коди проведених ними обстежень й оцінювань стану пацієнта);
- один план лікування;
- щонайменше 14 процедур (щонайменше 1 процедура на день, сформована фахівцем з реабілітації, упродовж 14 послідовних або непослідовних календарних днів).

У такому випадку надана реабілітаційна послуга буде підлягати оплаті за відповідними пакетами «Медична реабілітація немовлят, які народились передчасно та/або хворими, протягом перших трьох років життя» та/або «Реабілітаційна допомога дорослим і дітям в амбулаторних умовах».

Щодо внесення в ЕСОЗ інформації про надані послуги з ПАЛІАТИВНОЇ допомоги в закладах, які мають договір за пакетами «Медична допомога дітям, які потребують лікування та постійного спостереження» та «Мобільна паліативна медична допомога дорослим і дітям»

Звертаємо увагу на такі важливі моменти обліку наданих послуг з паліативної допомоги.

- НСЗУ оплачує послуги з паліативної допомоги, за пакетом «Мобільна паліативна медична допомога дорослим і дітям» поряд з оплатою послуг за пакетом «Медична допомога дітям, які потребують лікування та постійного спостереження».

- При наданні послуг з паліативної допомоги за вище вказаним пакетом, епізод «Лікування та довготривале спостереження дитини» не закривається. Надання послуг з паліативної допомоги відбувається паралельно з основним доглядом за дитиною.

- Лікар закладу, де знаходиться дитина, формує електронне направлення з кодом «А59001 Паліативна допомога». Дане електронне направлення лікар створює один раз.

- Для надання послуг з паліативної допомоги за пакетом «Мобільна паліативна медична допомога дорослим і дітям» створюється окремий епізод.

- При наданні медичної паліативної допомоги за місцем перебування пацієнта облік відбувається через ЕМЗ «План лікування», який створюється один раз при відкритті епізоду.

- При наданні паліативної допомоги за місцем перебування пацієнта завжди заповнюється «План спостереження пацієнта, що потребує паліативної допомоги» (друкована форма), який вкладається в первинну медичну документацію.

- Оцінювання стану дитини за шкалами обліковується один раз у взаємодії при відкритті епізоду або в подальшому при зміні стану. Форма повного обстеження дитини за шкалами вкладається в первинну медичну документацію.

- Критерії віднесення дитини до тієї, яка потребує паліативної допомоги, облік діагнозів та інтервенцій за пакетом «Мобільна паліативна допомога дорослим та дітям» відбувається відповідно до вимог викладених у листі 21.01.2025 №3008/6-15-25.

Крок 1. Підстава звернення – наявне е-направлення в ЕСОЗ «А59001 Паліативна допомога».

Крок 2. Створення епізоду. Датою відкриття епізоду є день першого консультування дитини лікарем щодо визначення подальшого спостереження за дитиною, яка потребує паліативної допомоги. Епізод не створюється, якщо лікар виконує медичні записи в рамках раніше створеного епізоду.

- Тип епізоду – «Паліативна допомога».

- Назва епізоду – текстове поле, яке заповнюється лікарем у довільній формі.

- Лікуючий лікар – зазначається ПІБ лікаря, який створив епізод. Такий лікар вважається лікуючим лікарем в рамках даного епізоду.

Крок 3. Створення ЕМЗ «Взаємодія».

- Посилання на направлення – вказується посилання на направлення.

- Клас взаємодії – вказується «амбулаторна медична допомога».
- Тип взаємодії – вказується «взаємодія у закладі охорони здоров'я».
- Виконавець – вказується лікар, який консультував дитину.

Важливо: взаємодія створюється щонайменше один раз на тиждень. У разі лікування дитини в іншому закладі з приводу захворювання, погіршення стану, взаємодії не створюються.

Крок 4. Основний діагноз (код за НК 025:2021 «Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я»), вказується діагноз з переліку наведеного у додатку 3 Наказу МОЗ від 04.06.2020 № 1308 «Про удосконалення організації надання паліативної допомоги в Україні».

- *Клінічний статус основного діагнозу* – вибрати з переліку:
 - активний;
 - рецидив;
 - ремісія.
- *Статус достовірності діагнозу* – «Заключний».

Крок 5. Додатковий діагноз – вказуються інші діагнози (коди за НК 025:2021 – «Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я»), наявні у дитини.

Зазначаємо, що відповідно до Порядку надання паліативної допомоги (Наказ від 4 листопада 2024 № 1853 «Про затвердження Змін до Порядку надання паліативної допомоги») (далі – Порядок надання паліативної допомоги) для кожного діагнозу визначено свої функціональні клінічні ознаки та показники. Для потрапляння пролікованого випадку в будь-яку послугу паліативної допомоги повинен бути закодований діагноз захворювання (*додаток 1, табл.1, лист від 21.01.2025 №3008/6-15-25*), який може бути як основним, так і додатковим, а також ознаки та показники (*додаток 1, табл.3, лист від 21.01.2025 №3008/6-15-25*), які відносяться до відповідного діагнозу додатку 2 Порядку надання паліативної допомоги, і які також можуть бути як основним, так і додатковими діагнозами.

Крок 6. Створення ЕМЗ «План лікування», який має бути активовано фіксацією первинного призначення на наступну активність з дитиною. При наданні медичної паліативної допомоги за місцем перебування пацієнта облік відбувається через ЕМЗ «План лікування», який створюється один раз при відкритті епізоду.

Крок 8. Проведені дії – опис проведених дій відбувається за НК 026:2021 «Класифікатор медичних інтервенцій». Вказуються коди інтервенцій, які були проведені дитині.

Крок 10. Закриття епізоду – при припиненні надання паліативної допомоги з різних причин закривається «План лікування». Датою закриття епізоду вказується дата, коли пацієнт закінчує отримувати паліативну допомогу.

Отже, один епізод може бути відкритий на дитину, яка потребує паліативної допомоги на весь час знаходження її у закладі. Оплата здійснюється за наявності щонайменше однієї взаємодії кожного тижня упродовж місяця.

Наголошуємо, що НСЗУ оплачує медичні послуги надані одночасно:

- за пакетом «Медична допомога дітям, які потребують лікування та постійного спостереження» та за пакетом «Медична реабілітація немовлят, які народились передчасно та/або хворими, протягом перших трьох років життя»;
- за пакетом «Медична допомога дітям, які потребують лікування та постійного спостереження» та за пакетом «Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у амбулаторних умовах»;
- за пакетом «Медична допомога дітям, які потребують лікування та постійного спостереження» та за пакетом «Мобільна паліативна медична допомога дорослим і дітям».

Якщо дитина отримує паліативну допомогу за пакетом «Мобільна паліативна медична допомога дорослим і дітям» (відкритий епізод типу «Паліативна допомога»), послуги з реабілітації (у разі потреби) надаються їй в межах пакету «Медична допомога дітям, які потребують лікування та постійного спостереження».

Додаток: на 8 арк., в 1 прим.

Голова

Наталія ГУСАК

Додаток. Правила кодування певних станів та інтервенцій

Коди функціональних станів та показників

Функціональні стани	Код	Назва коду	Інтервенції/Спостереження
Анемія	D64.9	Анемія неуточнена	
Аспіраційна пневмонія	J69.0	Пневмоніт, спричинений аспірацією їжі та блювотних мас	
Асцит	R18	Асцит	
Важка, довготривала, стійка до лікування анорексія	F50.0	Нейрогенна анорексія	
Відчуття задухи у стані спокою або при мінімальних фізичних навантаженнях	R06.0	Задишка	
Втрата ваги >10% за 3 місяці	R63.4	Аномальна втрата маси тіла	
Гангрена	R02	Гангрена, не класифікована в інших рубриках	
Параплегія та тетраплегія	G82	Параплегія та тетраплегія	
Дитячий церебральний параліч	G80	Дитячий церебральний параліч	
Гепаторенальний синдром	K76.7	Гепаторенальний синдром	
Гідроцефалія	G91 крім G91.9	Гідроцефалія	
	G94.0	Гідроцефалія при інфекційних та паразитарних хворобах, класифікованих в	

		інших рубриках (A00-B94.9, B99 †)	
	G94.1	Гідроцефалія при пухлинних хворобах (C00- D48 †)	
	G 94.2	Гідроцефалія при інших хворобах, класифікованих в інших рубриках	
Гіпостатична пневмонія	J18.2	Гіпостатична пневмонія неуточнена	
Дихання через трахеостому	Z93.0	Стан, пов'язаний з наявністю трахеостоми	
Залежність від аспіратора	Z99.0	Залежність від аспіратора.	
Імобільність	R26.3	Прикутий до ліжка	
Кахексія	R64	Кахексія	
Міастенія	G70	Міастенія gravis (тяжка міастенія) та інші порушення нервово-м'язового з'єднання	
Набряки	R60.0	локалізований набряк	
Належневі рани III – IV ступеня	L89.2	Пролежень, стадія III,	
	L89.3	Пролежень, стадія IV	
Наявність колостоми	Z93.3	Стан, пов'язаний з наявністю колостоми	
Наявність контрактур великих суглобів	M24.5	Контрактура суглоба	
	M62.41	Контрактура м'яза, ділянка плеча	

	M62.42	Контрактура м'яза, плече	
	M62.45	Контрактура м'яза, ділянка таза та стегно	
Наявність м'язової атрофії	M62.5	Виснаження та атрофія м'яза, не класифіковані в інших рубриках	
Наявність нефростоми, цистостоми, уростоми	Z93.5	Стан, пов'язаний з наявністю цистостоми	
	Z93.6	Стан, пов'язаний з наявністю інших штучних отворів сечового тракту	
	Y83.35	Нефростомія	
Наявність постійного сечового катетера, перемінна катетеризація			36800-00 Катетеризація сечового міхура
Необхідність застосування кисневої терапії			92044-00 Інше збагачення киснем
Необхідність застосування ШВЛ	Z99.1	Залежність від респіратора; або інтервенція кисневої терапії	Ведення пацієнта при проведенні неінвазивної допоміжної штучної вентиляції легень: 92209-00, 92209-01, 92209-02 або ведення пацієнта при проведенні безперервної допоміжної ШВЛ: 13882-00, 13882-01, 13882-02, 92211-00
Нетримання сечі	R32	Нетримання сечі, неуточнене	
Нетримання калу	R15	Нетримання калу	
Об'ємні трофічні виразки	L98.4	Хронічна виразка шкіри, не класифікована в інших рубриках	

Пацієнт отримує лікування методом гемодіалізу / перитонеального діалізу.	Z99.2	Залежність від ниркового діалізу поруч з Z53.0	
Енцефалопатія,	K72.9	G93.4 Енцефалопатія, неуточнена	
Підвищена потреба в діуретиках і рефрактерність до діуретиків, що пов'язана з погіршенням функції нирок	N94.4	Відхилення від норми, виявлені під час проведення функціональних досліджень нирок	
Порушення ковтання	R13	Дисфагія	
Потреба в ентеральному харчуванні (через зонд, гастростому)	Z93.1	Стан, пов'язаний з наявністю гастростоми	
	R63.3	Труднощі, пов'язані з годуванням та введенням їжі	92036-00 Введення назогастрального зонда 96202-07 Ентеральне введення фармакологічного засобу, поживна речовина (при застосуванні лікувальних сумішей) 96097-00 Ентеральне харчування через зонд 96095-00 Супровід лікувального харчування 96096-00 Додаткове пероральне харчування
Парентеральне харчування	R63.3	Труднощі, пов'язані з годуванням та введенням їжі	96098-00 Парентеральне харчування
Перитонеальний випіт	R18	Асцит	

Плевральний випіт	J90	Плевральний випіт, не класифікований в інших рубриках	
Стан свідомості – сопор або кома	R40.2	Кома неуточнена	
Ступор	R40.1		-
Стійкий вегетативний (апатичний) стан	R40.3		
Серцева недостатність неуточнена	I50.9		
Хронічна респіраторна недостатність	J96.1		
Хронічний біль	R52.2	Постійний біль	Код за НК-26: 96037-00 Інше обстеження, консультування або оцінка Спостереження: 38215-0 Підсумкова оцінка інтенсивності болю за FLACC

Примірний перелік утрочань

11506-00	Інші вимірювання респіраторної функції (вимірювання сатурації)
92001-00	Інші фізіологічні обстеження
96008-00	Неврологічне обстеження
96009-00	Оцінка стану слухової функції
96010-00	Оцінка функції ковтання
96011-00	Оцінка голосу
96012-00	Оцінка мовлення
96013-00	Оцінка плавності мовлення
96014-00	Оцінка мови
96018-00	Оцінка стану судин
96019-00	Оцінка біомеханічних функцій
96020-00	Оцінка цілісності шкіри
96021-00	Оцінка догляду за собою/самообслуговування
96022-00	Оцінка підтримання здоров'я або одужання

96024-00	Оцінка потреби у допоміжному засобі, адаптивному пристрої чи додатковому обладнанні
96025-00	Перевірка допоміжного засобу, адаптивного пристрою чи додаткового обладнання
96026-00	Оцінка режиму харчування/раціону
96238-00	Когнітивна та/або поведінкова оцінка
96184-00	Тести на розвиток
13839-00	Взяття крові для діагностики
96067-00	Консультавання або навчання щодо харчування/раціону
96068-00	Консультавання або навчання щодо втрати слуху або розладів слуху
96069-00	Консультавання або навчання щодо втрати зору або розладів зору
96070-00	Консультавання або навчання щодо відтворення звуків, мовлення, побіжності мовлення або мови
96071-00	Консультавання або навчання щодо допоміжного засобу, адаптивного пристрою чи додаткового обладнання
96075-00	Консультавання або навчання щодо догляду за собою/самообслуговування
96076-00	Консультавання або навчання щодо заходів для підтримки або відновлення здоров'я
92043-00	Респіраторні лікарські засоби, які приймаються за допомогою небулайзера
96162-00	Лікувальний масаж або терапевтична маніпуляція щодо сполучної/м'яких тканин, не класифіковані в інших рубриках
96197-00	Внутрішньом'язове введення фармакологічного засобу, протипухлинний засіб
96197-01	Внутрішньом'язове введення фармакологічного засобу, тромболітичний засіб
96197-02	Внутрішньом'язове введення фармакологічного засобу, протиінфекційний засіб
96197-03	Внутрішньом'язове введення фармакологічного засобу, стероїд
96197-04	Внутрішньом'язове введення фармакологічного засобу, антидот
96197-06	Внутрішньом'язове введення фармакологічного засобу, інсулін
96197-07	Внутрішньом'язове введення фармакологічного засобу, поживна речовина
96197-08	Внутрішньом'язове введення фармакологічного засобу, електроліт

96197-10	Внутрішньом'язове введення фармакологічного засобу, психотерапевтичний агент
96197-19	Внутрішньом'язове введення фармакологічного засобу, інший та не уточнений фармакологічний засіб
96200-00	Підшкірне введення фармакологічного засобу, протипухлинний засіб
96200-01	Підшкірне введення фармакологічного засобу, тромболітичний засіб
96200-02	Підшкірне введення фармакологічного засобу, протиінфекційний засіб
96200-03	Підшкірне введення фармакологічного засобу, стероїд
96200-04	Підшкірне введення фармакологічного засобу, антидот
96200-06	Підшкірне введення фармакологічного засобу, інсулін
96200-07	Підшкірне введення фармакологічного засобу, поживна речовина
96200-08	Підшкірне введення фармакологічного засобу, електроліт
96200-10	Підшкірне введення фармакологічного засобу, психотерапевтичний агент
96200-19	Підшкірне введення фармакологічного засобу, інший та не уточнений фармакологічний засіб
96202-00	Ентеральне введення фармакологічного засобу, протипухлинний засіб
96202-01	Ентеральне введення фармакологічного засобу, тромболітичний засіб
96202-02	Ентеральне введення фармакологічного засобу, протиінфекційний засіб
96202-03	Ентеральне введення фармакологічного засобу, стероїд
96202-04	Ентеральне введення фармакологічного засобу, антидот
96202-06	Ентеральне введення фармакологічного засобу, інсулін
96202-07	Ентеральне введення фармакологічного засобу, поживна речовина
96202-08	Ентеральне введення фармакологічного засобу, електроліт
96202-10	Ентеральне введення фармакологічного засобу, психотерапевтичний агент
96202-19	Ентеральне введення фармакологічного засобу, інший та не уточнений фармакологічний засіб
96203-00	Оральний шлях введення фармакологічного засобу, протипухлинний засіб
96203-01	Оральний шлях введення фармакологічного засобу, тромболітичний засіб

96203-02	Оральний шлях введення фармакологічного засобу, протиінфекційний засіб
96203-03	Оральний шлях введення фармакологічного засобу, стероїд
96203-04	Оральний шлях введення фармакологічного засобу, антидот
96203-06	Оральний шлях введення фармакологічного засобу, інсулін
96203-07	Оральний шлях введення фармакологічного засобу, поживна речовина
96203-08	Оральний шлях введення фармакологічного засобу, електроліт
96203-10	Оральний шлях введення фармакологічного засобу, психотерапевтичний агент
96203-19	Оральний шлях введення фармакологічного засобу, інший та не уточнений фармакологічний засіб
96205-00	Інший шлях введення фармакологічного засобу, протипухлинний засіб
96205-01	Інший шлях введення фармакологічного засобу, тромболітичний засіб
96205-02	Інший шлях введення фармакологічного засобу, протиінфекційний засіб
96205-03	Інший шлях введення фармакологічного засобу, стероїд
96205-04	Інший шлях введення фармакологічного засобу, антидот
96205-06	Інший шлях введення фармакологічного засобу, інсулін
96205-07	Інший шлях введення фармакологічного засобу, поживна речовина
96205-08	Інший шлях введення фармакологічного засобу, електроліт
96205-10	Інший шлях введення фармакологічного засобу, психотерапевтичний агент
96205-19	Інший шлях введення фармакологічного засобу, інший та не уточнений фармакологічний засіб