



НАЦІОНАЛЬНА СЛУЖБА ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАКАЗ

від “___” _____ 20__ р.

Київ

№ _____

Про деякі питання перерахунку сплачених коштів за звітом про медичні послуги за результатом звірки повноти та достовірності інформації, що внесена у звіт про медичні послуги за договором, з інформацією, що міститься в електронній системі охорони здоров'я

Відповідно до підпункту 5 пункту 4, пункту 9 Положення про Національну службу здоров'я України, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 року № 1101 “Про утворення Національної служби здоров'я України”, підпункту 3 пункту 16 Типової форми договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 410 “Про договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій”,

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Алгоритм аналізу щодо визначення відповідності критеріям повноти та достовірності даних, які містяться в електронній системі охорони здоров'я та включені до звітів про медичні послуги за договорами про медичне обслуговування населення за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, що діють у 2022 році (далі – Алгоритм), що додається.

2. Внести до наказу Національної служби здоров'я України від 10 серпня 2021 року № 365 “Щодо питань перерахунку сплачених коштів за звітом про медичні послуги за результатом звірки повноти та достовірності інформації, що внесена у звіт про медичні послуги за договором, з інформацією, що міститься в електронній системі охорони здоров'я” такі зміни:

1) доповнити пунктом 1¹ такого змісту:

“1¹. Установити, що Алгоритм, затверджений згідно з пунктом 1 цього наказу, застосовується:

1) в частині Розділу II Покроковий аналіз медичних записів, що включені до звітів про медичні послуги, які були оплачені за Договорами (крім надання первинної медичної допомоги) – до договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, які діяли протягом 2021 року;

2) в частині Розділу III Аналіз даних, що увійшли до звітів про медичні послуги за Договорами щодо надання первинної медичної допомоги – до договорів про



медичне обслуговування населення за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, які діяли до 2022 року.”;

2) пункт 3 викласти в такій редакції:

“3. Департаменту договірної роботи:

1) здійснювати у встановленому порядку розрахунок надмірно сплачених коштів за звітами надавачів медичних послуг за періоди, що охоплюються раніше діючим договором про медичне обслуговування населення за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення:

за договорами про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, (крім договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій щодо надання первинної медичної допомоги), – не пізніше 40 робочих днів з дати отримання від Департаменту моніторингу інформації, зазначеної в підпункті 2 пункту 2 цього наказу;

за договорами про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій щодо надання первинної медичної допомоги, – не пізніше 90 робочих днів з дати отримання від Департаменту моніторингу інформації, зазначеної в підпункті 2 пункту 2 цього наказу;

2) не пізніше п’яти робочих днів з дати розрахунку надмірно сплачених коштів за звітами надавачів медичних послуг відповідно до підпункту 1 цього пункту надавати Департаменту моніторингу інформацію щодо суми здійснених перерахунків та/або суми нарахованих до повернення коштів.”.

3. Установити, що відлік періоду, визначеного підпунктом 1 пункту 3 наказу Національної служби здоров’я України від 10 серпня 2021 року № 365 “Щодо питань перерахунку сплачених коштів за звітом про медичні послуги за результатом звірки повноти та достовірності інформації, що внесена у звіт про медичні послуги за договором, з інформацією, що міститься в електронній системі охорони здоров’я”, щодо інформації від Департаменту моніторингу, яку було надано до затвердження цього наказу, починається з дати його затвердження.

4. Департаменту моніторингу:

1) з метою звірки повноти та достовірності інформації, що внесена у звіт про медичні послуги за договором проводити, не рідше, ніж один раз у три місяці, аналіз даних, що містяться в електронній системі охорони здоров’я (далі - ЕСОЗ) відповідно до Алгоритму;

2) у разі виявлення неповної або недостовірної інформації, не пізніше 20 робочих днів з дати виявлення надавати службовою запискою засобами Системи електронного документообігу АСКОД інформацію про результат проведення аналізу та перелік медичних записів або іншої інформації, за якою виявлено її неповноту або недостовірність, Департаменту договірної роботи для розгляду питань щодо здійснення відповідних перерахунків сплачених коштів за звітами надавачів медичних послуг у поточному чи наступному звітному періоді та/або Департаменту розвитку електронної системи охорони здоров’я для розгляду щодо внесення необхідних змін до даних, які містяться в ЕСОЗ.

5. Департаменту договірної роботи:

1) здійснювати у встановленому порядку перерахунок сплачених коштів за звітами надавачів медичних послуг за періоди, що охоплюються діючим договором про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій:

за договорами про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, (крім договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій щодо надання первинної медичної допомоги), – не пізніше 20 робочих днів з дати отримання від Департаменту моніторингу інформації, зазначеної в підпункті 2 пункту 4 цього наказу, але не пізніше дати останнього платежу за договором;

за договорами про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій щодо надання первинної медичної допомоги, – не пізніше 40 робочих днів з дати отримання від Департаменту моніторингу інформації, зазначеної в підпункті 2 пункту 4 цього наказу, але не пізніше дати останнього платежу за договором;

2) не пізніше п'яти робочих днів з дати здійснення перерахунків відповідно до підпункту 1 цього пункту надавати Департаменту моніторингу інформацію щодо суми здійснених перерахунків.

6. Департаменту розвитку електронної системи охорони здоров'я не пізніше 5 робочих днів з дати отримання від Департаменту моніторингу інформації, зазначеної в підпункті 2 пункту 4 цього наказу, у разі необхідності, вносити відповідні зміни до даних, які містяться в ЕСОЗ.

7. Департаменту комунікацій забезпечити публікацію цього наказу на сайті Національної служби здоров'я України.

8. Контроль за виконанням цього наказу залишаю за собою.

Голова

Наталія ГУСАК

Алгоритм аналізу щодо визначення відповідності критеріям повноти та достовірності даних, які містяться в електронній системі охорони здоров'я та включені до звітів про медичні послуги за договорами про медичне обслуговування населення за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, що діють у 2022 році

1. Загальні положення

1.1. Цей Алгоритм визначає порядок дій працівників Департаменту моніторингу при здійсненні аналізу даних, які містяться в електронній системі охорони здоров'я (далі - ЕСОЗ) та включаються до звітів про медичні послуги за договорами про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій (далі – Договір).

1.2. У цьому Алгоритмі наведені нижче терміни вживаються в такому значенні:

ліміт декларацій - оптимальний обсяг практики первинної медичної допомоги, встановлений у Порядку надання первинної медичної допомоги, затвердженому Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 березня 2018 року № 504 “Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги”;

пакет медичних послуг - перелік медичних послуг та лікарських засобів, необхідних для надання таких послуг, у межах певного виду медичної допомоги, до яких встановлюються єдині специфікації, умови закупівлі, тип тарифу та базова ставка, оплату надання яких здійснює НСЗУ згідно з договором;

Таблиця невідповідностей – реєстр медичних записів, який містить сукупність ідентифікаторів оплачених медичних записів, щодо яких під час аналізу було виявлено невідповідність стосовно повноти та достовірності інформації, внесеної до звіту про медичні послуги, надані за Договором, структура якого наведена у додатку 1.

1.3. Інші терміни, які вживаються в цьому Алгоритмі вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я, Законі України “Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення”, постанові Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 410 “Про договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій”, наказі Міністерства охорони здоров'я України 28 лютого 2020 року № 587 “Деякі питання ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я”.



2. Покроковий аналіз медичних записів, що включені до звітів про медичні послуги, які були оплачені за Договорами (крім надання первинної медичної допомоги)

2.1. При покроковому аналізі перевіряються всі медичні записи що внесені до ЕСОЗ, що описують випадок надання медичних послуг, які віднесені до певного пакету медичних послуг, мають номер пакету медичних послуг, визначений відповідно до додатка 2 до цього Алгоритму (далі - номер пакету), включені до звітів про медичні послуги, були оплачені за Договорами (далі - оплачені медичні записи), та ідентифікатори яких не були включені до Таблиці невідповідностей.

Перевірка здійснюється у порядку, визначеному у пунктах 2.2-2.7 цього Алгоритму.

2.2. Аналіз наявності зміни статусу оплаченого медичного запису здійснюється наступним чином:

по кожному оплаченому медичному запису проводиться аналіз статусу запису на дату здійснення такого аналізу;

якщо виявлено, що статус оплаченого медичного запису змінений з “активний” на “введений помилково” після формування надавачем медичних послуг звіту про медичні послуги, що включав цей запис, то ідентифікатор такого медичного запису вноситься до Таблиці невідповідностей із типом виявленої невідповідності “введений помилково” та включається до переліку медичних записів, що передаються у встановленому НСЗУ порядку Департаменту договірної роботи для розгляду питань щодо здійснення відповідного перерахунку сплачених коштів у поточному чи наступному звітному періоді (за умови наявності чинного Договору) або заходів для повернення надміру сплачених коштів (за умови відсутності чинного Договору).

2.3. Аналіз медичних записів на відповідність визначення діагностично-спорідненої групи та належності медичної послуги до пакету медичних послуг здійснюється наступним чином:

по кожному оплаченому медичному запису проводиться аналіз щодо коректного визначення діагностично-спорідненої групи, до якої відноситься пролікований випадок, з урахуванням встановлених вимог щодо реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення (далі - програм медичних гарантій) на відповідний період та визначення належності медичних послуг до пакетів медичних послуг відповідно до Алгоритму дій щодо визначення належності медичних послуг до пакетів медичних послуг, затвердженого НСЗУ у встановленому порядку;

у разі виявлення оплачених медичних записів, щодо яких існують помилки при визначенні діагностично-спорідненої групи щодо пролікованого випадку або віднесення медичної послуги до пакету медичних послуг, такі записи включаються до переліку медичних записів, що передаються у встановленому НСЗУ порядку Департаменту договірної роботи для розгляду питань щодо здійснення відповідного перерахунку сплачених коштів у поточному чи

наступному звітному періоді (за умови наявності чинного Договору) або заходів для повернення надміру сплачених коштів (за умови відсутності чинного Договору), а ідентифікатори таких медичних записів вносяться до Таблиці невідповідностей із типом виявленої невідповідності “помилка ДСГ”.

2.4. Аналіз оплачених медичних записів для виявлення клінічних випадків, що є неможливими з клінічної точки зору здійснюється наступним чином:

по кожному оплаченому медичному запису, який віднесений до пакету медичних послуг “Медична допомога при пологах”, проводиться аналіз на наявність інших оплачених медичних записів за пакетом “Медична допомога при пологах”, за якими дата закінчення надання медичної послуги є пізнішою, ніж в цьому записі, а унікальний ідентифікатор пацієнта в ЕСОЗ (далі – ідентифікатор пацієнта) та код ЕДРПОУ/РНОКПП надавача медичних послуг (далі – код надавача), які є атрибутами медичного запису в ЕСОЗ, співпадають;

якщо інші медичні записи, які відповідають умовам, наведеним в абзаці другому цього пункту, виявлено і при цьому, при порівнянні часовий проміжок між датами закінчення надання такої ж медичної допомоги у оплачених медичних записах, які порівнюються, є меншим ніж 26 тижнів, то медичні записи, у яких дата внесення до ЕСОЗ є пізнішою, включаються до переліку медичних записів, що передаються у встановленому НСЗУ порядку Департаменту договірної роботи для розгляду питань щодо здійснення відповідного перерахунку сплачених коштів у поточному чи наступному звітному періоді (за умови наявності чинного Договору) або заходів для повернення надміру сплачених коштів (за умови відсутності чинного Договору), а ідентифікатори таких медичних записів вносяться до Таблиці невідповідностей із типом виявленої невідповідності “повторні пологи”.

2.5. Аналіз оплачених медичних записів для виявлення дублікатів здійснюється в порядку, що визначений нижче.

2.5.1. По кожному оплаченому медичному запису проводиться аналіз на наявність інших оплачених медичних записів, що мають співпадіння таких ключових атрибутів, залежно від типу медичного запису:

1) для медичних записів про госпіталізацію пацієнта та/або медичних записів при виписці пацієнта зі стаціонару та/або медичних записів про медичний огляд, надання консультації або лікування – ідентифікатор пацієнта, код надавача, ідентифікатор лікаря, умови надання медичної послуги (в стаціонарі або в амбулаторних умовах), номер послуги, дата початку надання медичної послуги, дата закінчення надання медичної послуги, код основного діагнозу.

Якщо оплачені медичні записи свідчать про те, що послуги надавались в амбулаторних умовах – додатково перевіряються коди дії;

2) для медичних записів про результати проведення лабораторних, функціональних, рентгенологічних та інших спеціальних досліджень в амбулаторних умовах – ідентифікатор пацієнта, код надавача, ідентифікатор лікаря, номер послуги, дата надання медичної послуги та коди дії;

3) для медичних записів про вакцинацію (щеплення, імунізацію) – ідентифікатор пацієнта, код надавача, код вакцини, доза вакцини, рік проведення вакцинації.

2.5.2. Оплачені медичні записи щодо яких було виявлено співпадіння ключових атрибутів, наведених у пункті 2.5.1 цього Алгоритму, за виключенням медичних записів, які віднесені до пакетів медичних послуг “Стоматологічна допомога дорослим та дітям” та “Профілактика, діагностика, спостереження, лікування та реабілітація пацієнтів в амбулаторних умовах” та мають співпадіння за кодами дій, перелік яких наведений у Таблиці медичних дій, які можуть повторно проводитись під час надання медичної допомоги одному пацієнту протягом одного дня, що наведена в додатку 3 до цього Алгоритму, групуються для аналізу подібних записів.

З кожної групи подібних записів обирається медичний запис, що був внесений в ЕСОЗ раніше інших. Цей медичний запис визнається оригінальним.

Всі інші записи з кожної групи подібних записів, крім оригінального, визнаються дублікатами, включаються до переліку медичних записів, що передаються у встановленому НСЗУ порядку Департаменту договірної роботи для розгляду питань щодо здійснення відповідного перерахунку сплачених коштів у поточному чи наступному звітному періоді (за умови наявності чинного Договору) або заходів для повернення надміру сплачених коштів (за умови відсутності чинного Договору), та ідентифікатори таких медичних записів вносяться до Таблиці невідповідностей із типом виявленої невідповідності “дубль”.

2.6. Аналіз оплачених медичних записів для виявлення клінічних випадків, що віднесені до різних або однакових пакетів медичних послуг які надані одному пацієнту протягом одного (безперервного) проміжку часу перебування пацієнта у одного надавача медичних послуг здійснюється відповідно до Таблиці умов одночасного надання медичних послуг за пакетами (далі – Таблиця умов), що наведена в додатку 4 до цього Алгоритму, для медичних записів, що відносяться до комбінацій (пар) пакетів, мають співпадіння значень ідентифікатора пацієнта та коду надавача та для яких дата початку надання медичної послуги у одному з медичних записів є більшою або дорівнює даті початку надання медичної послуги у іншому медичному записі та менше або дорівнює даті закінчення надання медичної послуги у такому іншому медичному записі.

Аналіз здійснюється у такому порядку:

1) з Таблиці умов обираються комбінації (пари) номерів пакетів, які перевіряються на відповідність умовам:

в графі “Тип надання медичної допомоги медзапису № 1” міститься значення “стаціонарна”;

в графі “Тип надання медичної допомоги медзапису № 2” міститься значення “стаціонарна”.

У разі виявлення медичних записів, номери пакетів яких відповідають умовам, зазначеним в абзацах другому - третьому цього підпункту, щодо яких в графі Таблиці умов “Можливість проведення одночасної оплати за медичними

записами” міститься значення “Не може бути оплачено одночасно” медичним записом, щодо якого не виявлено ознак порушень стосовно повноти та достовірності, визначається:

якщо виявлені медичні записи віднесені до номерів пакетів, комбінація яких включена до Таблиці визначення пакету для розрахунку вартості медичних послуг, наданих одному пацієнту одночасно (далі – Таблиця визначення пакету), що наведена в додатку 5 до цього Алгоритму, – медичний запис, який віднесений до пакету, номер якого наведений у стовпчику Таблиці визначення пакету “Номер пакету, щодо якого здійснюється розрахунок вартості медичних послуг за умови одночасного надання медичних послуг пацієнту”;

якщо виявлені медичні записи не віднесені до номерів пакетів, комбінація яких включена до Таблиці визначення пакету, – оплачений медичний запис, який внесений до ЕСОЗ раніше.

У разі виявлення медичних записів, номери пакетів яких відповідають умовам, зазначеним в абзацах другому - третьому цього підпункту, щодо яких в графі Таблиці умов “Можливість проведення одночасної оплати за медичними записами” міститься значення “Може бути оплачено тільки при співпадінні дати початку надання медичної допомоги, що відноситься до одного медичного запису, з датою закінчення надання медичної допомоги, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється” та дата початку одного з медичних записів не дорівнює даті закінчення другого медичного запису, медичним записом, щодо якого не виявлено ознак порушень стосовно повноти та достовірності, визначається:

якщо виявлені медичні записи віднесені до номерів пакетів, комбінація яких включена до Таблиці визначення пакету, – медичний запис, який віднесений до пакету, номер якого наведений у стовпчику Таблиці визначення пакету “Номер пакету, щодо якого здійснюється розрахунок вартості медичних послуг за умови одночасного надання медичних послуг пацієнту”;

якщо виявлені медичні записи не віднесені до номерів пакетів, комбінація яких включена до Таблиці визначення пакету, – оплачений медичний запис, який внесений до ЕСОЗ раніше.

Інший оплачений медичний запис включається до переліку медичних записів, що передаються у встановленому НСЗУ порядку Департаменту договірної роботи для розгляду питань щодо здійснення відповідного перерахунку сплачених коштів у поточному чи наступному звітному періоді (за умови наявності чинного Договору) або заходів для повернення надміру сплачених коштів (за умови відсутності чинного Договору), та ідентифікатор такого медичного запису вноситься до Таблиці невідповідностей із типом виявленої невідповідності “перекриття”;

2) з Таблиці умов обираються комбінації (пари) номерів пакетів, які перевіряються на відповідність умовам:

в графі “Тип надання медичної допомоги медзапису № 1” міститься значення “стаціонарна”;

в графі “Тип надання медичної допомоги медзапису № 2” міститься значення “амбулаторна”.

У разі виявлення медичних записів, номери пакетів яких відповідають умовам, зазначеним в абзацах другому - третьому цього підпункту, щодо яких в графі Таблиці умов “Можливість проведення одночасної оплати за медичними записами” міститься значення “Не може бути оплачено одночасно” медичним записом, щодо якого не виявлено ознак порушень стосовно повноти та достовірності, визначається оплачений медичний запис, який віднесений до типу надання медичної допомоги “стаціонарна”.

У разі виявлення медичних записів, номери пакетів яких відповідають умовам, зазначеним в абзацах другому - третьому цього підпункту, щодо яких в графі Таблиці умов “Можливість проведення одночасної оплати за медичними записами” міститься значення “Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється” та дата надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету не дорівнює даті початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, медичним записом, щодо якого не виявлено ознак порушень стосовно повноти та достовірності, визначається оплачений медичний запис, який віднесений до типу надання медичної допомоги “стаціонарна”.

Інший оплачений медичний запис включається до переліку медичних записів, що передаються у встановленому НСЗУ порядку Департаменту договірної роботи для розгляду питань щодо здійснення відповідного перерахунку сплачених коштів у поточному чи наступному звітному періоді (за умови наявності чинного Договору) або заходів для повернення надміру сплачених коштів (за умови відсутності чинного Договору), та ідентифікатор такого медичного запису вноситься до Таблиці невідповідностей із типом виявленої невідповідності “перекриття”;

3) з Таблиці умов обираються комбінації (пари) номерів пакетів, які перевіряються на відповідність умовам:

в графі “Тип надання медичної допомоги медзапису № 1” міститься значення “амбулаторна”;

в графі “Тип надання медичної допомоги медзапису № 2” міститься значення “амбулаторна”;

в графі “Можливість проведення одночасної оплати за медичними записами” міститься значення “Не може бути оплачено одночасно”.

У разі виявлення медичних записів, номери пакетів яких відповідають умовам, зазначеним в абзацах другому - четвертому цього підпункту, медичним записом щодо якого не виявлено ознак порушень стосовно повноти та достовірності, визначається оплачений медичний запис, який внесений до ЕСОЗ раніше.

Інший оплачений медичний запис включається до переліку медичних записів, що передаються у встановленому НСЗУ порядку Департаменту договірної роботи для розгляду питань щодо здійснення відповідного перерахунку сплачених коштів у поточному чи наступному звітному періоді (за умови наявності чинного Договору) або заходів для повернення надміру сплачених коштів (за умови відсутності чинного Договору), та ідентифікатор такого медичного запису вноситься до Таблиці невідповідностей із типом виявленої невідповідності “перекриття”.

2.7. Аналіз оплачених медичних записів для виявлення повторної оплати надавачу медичних послуг за пакетами медичних послуг, оплата за якими здійснюється один раз для одного пацієнта, здійснюється в порядку, що визначений нижче.

2.7.1. По кожному оплаченому медичному запису, який віднесений до пакетів медичних послуг “Мамографія”, “Гістероскопія”, “Колоноскопія”, “Цистоскопія”, “Бронхоскопія”, “Езофагогастроуденоскопія” проводиться аналіз на наявність інших оплачених медичних записів, що мають співпадіння ключових атрибутів код надавача та номер пакету.

2.7.2. Оплачені медичні записи щодо яких було виявлено співпадіння ключових атрибутів, наведених у пункті 2.7.1 цього Алгоритму, групуються для виявлення повторного віднесення медичних записів до відповідного пакету медичних послуг.

З кожної такої групи обирається медичний запис, що був внесений до ЕСОЗ раніше інших, та визначається таким, щодо якого не виявлено ознак порушень стосовно повноти та достовірності при віднесенні до відповідного пакету медичних послуг.

Всі інші записи з кожної такої групи визнаються такими, щодо яких виявлено порушення стосовно повноти та достовірності при віднесенні до відповідного пакету медичних послуг, включаються до переліку медичних записів, що передаються у встановленому НСЗУ порядку Департаменту договірної роботи для розгляду питань щодо здійснення відповідного перерахунку сплачених коштів у поточному чи наступному звітному періоді (за умови наявності чинного Договору) або заходів для повернення надміру сплачених коштів (за умови відсутності чинного Договору), та ідентифікатор такого медичного запису вноситься до Таблиці невідповідностей із типом виявленої невідповідності “повторна послуга”.

3. Аналіз даних, що увійшли до звітів про медичні послуги за Договорами, укладеними з надавачами первинної медичної допомоги

3.1. Аналіз результатів здійснення дедублікації записів, які містяться в Реєстрі пацієнтів ЕСОЗ здійснюється шляхом перевірки всіх наявних декларацій про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу (далі - Декларація), поданих пацієнтами, щодо яких при проведенні верифікації Департаментом розвитку електронної системи охорони здоров'я виявлено наявність дублюючих записів пацієнтів в Реєстрі пацієнтів з однаковими реєстраційними даними у межах звітного періоду, що перевіряється.

У разі виявлення у звітному періоді Декларацій, дата деактивації яких є більшою ніж дата подання нової декларації цим же пацієнтом, Департамент моніторингу у встановленому порядку передає інформацію про такі декларації до Департаменту договірної роботи для розгляду питань щодо здійснення відповідного перерахунку сплачених коштів у поточному чи наступному звітному періоді (за умови наявності чинного Договору) або заходів для повернення надміру сплачених коштів (за умови відсутності чинного Договору), із зазначенням періодів, щодо яких виявлено підстави для проведення перерахунків.

3.2. Аналіз результатів виявлення та деактивації в Реєстрі пацієнтів ЕСОЗ записів про пацієнтів, які ідентифіковані як померлі особи, здійснюється шляхом перевірки даних пацієнтів, внесених до Реєстру пацієнтів ЕСОЗ, щодо яких в цьому Реєстрі внесена дата смерті.

У разі виявлення у будь-якому звітному періоді Декларацій, фактична дата деактивації яких в Реєстрі пацієнтів ЕСОЗ є більшою ніж дата подання звіту про надані медичні послуги, а дата смерті відповідного пацієнта є меншою за звітну дату – дані про такі Декларації передаються у встановленому НСЗУ порядку Департаменту договірної роботи для розгляду питань щодо здійснення відповідного перерахунку сплачених коштів у поточному чи наступному звітному періоді (за умови наявності чинного Договору) або заходів для повернення надміру сплачених коштів (за умови відсутності чинного Договору), із зазначенням періодів, щодо яких виявлено підстави для проведення перерахунків (починаючи з першого звітного періоду, що наступив за датою смерті пацієнта, внесеною до Реєстру пацієнтів ЕСОЗ).

3.3. Аналіз результатів виявлення Декларацій, що не відповідають вимогам до віку пацієнта згідно з оплаченими звітами надавачів первинної медичної допомоги, здійснюється шляхом перевірки за укладеними Деклараціями відповідності віку пацієнта станом на дату перевірки таким вимогам:

1) вік пацієнтів, Декларації яких подані лікарю-педіатру, не перевищує 18 років;

2) вік пацієнтів, Декларації яких подані лікарю-терапевту, становить 18 років і більше.

У разі виявлення Декларацій, що не відповідають вимогам, наведеним у підпунктах 1 або 2 цього пункту, дані про такі Декларації передаються у встановленому порядку:

Департаменту розвитку електронної системи охорони здоров'я – для розгляду питання щодо здійснення деактивації Декларації;

Департаменту договірної роботи – для розгляду щодо здійснення відповідного перерахунку сплачених коштів у поточному чи наступному звітному періоді (за умови наявності чинного Договору) або заходів для повернення надміру сплачених коштів (за умови відсутності чинного Договору), із зазначенням періодів, щодо яких виявлено підстави для проведення перерахунків, до яких включаються:

якщо невідповідність вимозі, наведеній у підпункті 1 цього пункту, виникла через зміну віку пацієнта (без зміни спеціалізації лікаря) – всі звітні періоди, починаючи з першого звітного періоду, що наступив за датою досягнення пацієнтом 18 років;

якщо невідповідність вимозі, наведеній у підпункті 1 цього пункту, виникла через зміну лікарем спеціалізації з “терапевт” або “лікар загальної практики-сімейний лікар” на “педіатр” – всі звітні періоди, починаючи з першого звітного періоду, що наступив за датою зміни лікарем спеціалізації для пацієнтів, вік яких на цю дату перевищував 18 років або всі звітні періоди починаючи з першого звітного періоду, що наступив за датою досягнення пацієнтом 18 років;

якщо невідповідність вимозі, наведеній у підпункті 2 цього пункту, виникла через зміну лікарем спеціалізації з “педіатр” або “лікар загальної практики-сімейний лікар” на “терапевт” – всі звітні періоди починаючи з першого звітного періоду, що наступив за датою зміни лікарем спеціалізації для пацієнтів, вік яких на цю дату становив менше ніж 18 років.

3.4. Аналіз результатів виявлення фактів зміни спеціалізації лікарів, які надають первинну медичну допомогу здійснюється шляхом порівняння даних в Реєстрі медичних працівників ЕСОЗ з інформацією, отриманою з інших джерел, щодо наявності фактів зміни лікарем ПМД спеціалізації протягом звітного періоду.

У разі встановлення факту зміни лікарем ПМД спеціалізації, яке призвело до перевищення ліміту Декларацій за спеціалізацією та необхідності застосування коригувального коефіцієнту, який впливає на суму сплачених коштів, дані про таких лікарів ПМД передаються у встановленому НСЗУ порядку Департаменту договірної роботи для розгляду питань щодо розгляду питання стосовно здійснення відповідного перерахунку сплачених коштів у поточному чи наступному звітному періоді (за умови наявності чинного Договору) або заходів для повернення надміру сплачених коштів (за умови відсутності чинного Договору), із зазначенням періодів, щодо яких виявлено підстави для проведення перерахунків (починаючи з першого звітного періоду, що наступив за датою внесення змін про спеціалізацію лікаря до Реєстру медичних працівників ЕСОЗ).

3.5. Аналіз результатів виявлення фактів несвоєчасного внесення в ЕСОЗ інформації про звільнення лікарів ПМД здійснюється за результатами отриманої від надавачів ПМД інформації щодо верифікації в Реєстрі медичних працівників ЕСОЗ фактичної дати звільнення лікарів ПМД, шляхом перевірки Декларацій, що зареєстровані в ЕСОЗ, за якими таких лікарів обрано.

У разі, якщо дата фактичного звільнення лікаря ПМД є меншою, ніж дата внесення інформації про звільнення такого лікаря до Реєстру медичних працівників ЕСОЗ, та дата фактичного звільнення лікаря ПМД не віднесена до того ж звітнього місяця, що і дата внесення інформації про звільнення такого лікаря до ЕСОЗ, то дані про такого лікаря ПМД передаються у встановленому НСЗУ порядку Департаменту договірної роботи для розгляду питань щодо здійснення відповідного перерахунку сплачених коштів у поточному чи наступному звітному періоді (за умови наявності чинного Договору) або заходів для повернення надміру сплачених коштів (за умови відсутності чинного Договору), із зазначенням періодів, щодо яких виявлено підстави для проведення перерахунків (починаючи з першого звітнього періоду, що наступив за датою фактичного звільнення, та закінчуючи звітним періодом, що визначений за датою внесення інформації про звільнення лікаря ПМД до ЕСОЗ).

Додаток 1 до Алгоритму аналізу щодо визначення відповідності критеріям повноти та достовірності, даних які містяться в електронній системі охорони здоров'я та включені до звітів про медичні послуги за договорами про медичне обслуговування населення за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, що діють у 2022 році

Структура Таблиці невідповідностей

ID медичного запису	Код ЄДРПОУ /РНОКПП	ID пацієнта	Звітний місяць	Звітний рік	Номер пакету послуг	Номер послуги	Тип виявленої невідповідності
<i>Ідентифікатор в ЕСОЗ медичного запису щодо якого встановлено невідповідність</i>	<i>Код надавача медичних послуг</i>	<i>Ідентифікатор в ЕСОЗ пацієнта, щодо якого виявлено медичний запис з встановленою невідповідністю</i>	<i>Звітний місяць у якому виявлений медичний запис з встановленою невідповідністю</i>	<i>Звітний рік у якому виявлений медичний запис з встановленою невідповідністю</i>	<i>Номер пакету послуг, до якого віднесений медичний запис з встановленою невідповідністю</i>	<i>Номер послуги, до якої віднесений медичний запис з встановленою невідповідністю</i>	

Додаток 2 до Алгоритму аналізу щодо визначення відповідності критеріям повноти та достовірності, даних які містяться в електронній системі охорони здоров'я та включені до звітів про медичні послуги за договорами про медичне обслуговування населення за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, що діють у 2022 році

Номери пакетів медичних послуг

Номер пакету медичних послуг	Пакет медичних послуг
1	Первинна медична допомога
2	Екстрена медична допомога
3	Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах
4	Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій
5	Медична допомога при гострому мозковому інсульті
6	Медична допомога при гострому інфаркті міокарда
7	Медична допомога при пологах
8	Медична допомога новонародженим у складних неонатальних випадках
9	Профілактика, діагностика, спостереження, лікування та реабілітація пацієнтів в амбулаторних умовах
10	Мамографія

11	Гістероскопія
12	Езофагогастродуоденоскопія
13	Колоноскопія
14	Цистоскопія
15	Бронхоскопія
16	Лікування пацієнтів методом гемодіалізу в амбулаторних умовах
17	Хіміотерапевтичне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями у дорослих та дітей у стаціонарних та амбулаторних умовах
18	Радіологічне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями у дорослих та дітей у стаціонарних та амбулаторних умовах
19	Стаціонарна психіатрична допомога
20	Діагностика та лікування дорослих і дітей із туберкульозом у стаціонарних та амбулаторних умовах
21	Діагностика, лікування та супровід осіб із вірусом імунодефіциту людини (та підозрою на ВІЛ)
22	Лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії
23	Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим та дітям
24	Мобільна паліативна медична допомога дорослим і дітям
25	Медична реабілітація немовлят, які народились передчасно та/або хворими, упродовж перших трьох років життя
26	Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням опорно-рухового апарату
27	Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням нервової системи
31	Стаціонарна медична допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом

	SARS-CoV-2
34	Стоматологічна допомога дорослим та дітям
35	Ведення вагітності в амбулаторних умовах
36	Вакцинація від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2
37	Лікування пацієнтів методом перитонеального діалізу в амбулаторних умовах
38	Лікування та супровід дорослих і дітей з гематологічними та онкогематологічними захворюваннями в амбулаторних та стаціонарних умовах
39	Психіатрична допомога, яка надається мобільними мультидисциплінарними командами
40	Реімбурсація
41	Супровід та лікування дорослих та дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги
42	Готовність до надання медичної допомоги в умовах поширення інфекційних захворювань, епідемій та в інших надзвичайних ситуаціях
47	Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня

Додаток 3 до Алгоритму аналізу щодо визначення відповідності критеріям повноти та достовірності, даних які містяться в електронній системі охорони здоров'я та включені до звітів про медичні послуги за договорами про медичне обслуговування населення за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, що діють у 2022 році

Таблиця медичних дій,
які можуть повторно проводитись під час надання медичної допомоги одному пацієнту протягом одного дня

№ з/п	Код дії	Назва дії
1	11012-00	Електроміографія [ЕМГ]
2	11500-00	Бронхоспірометрія
3	11503-12	Вимірювання загальної ємності легень
4	11506-00	Інші вимірювання респіраторної функції
5	11600-02	Моніторинг центрального венозного тиску
6	11610-00	Вимірювання показників систолічного артеріального тиску з обох сторін та оцінка форм хвилі у артеріях нижніх кінцівок
7	11611-00	Вимірювання показників систолічного артеріального тиску з обох сторін та оцінка форм хвилі у артеріях верхніх кінцівок
8	11612-00	Вимірювання показників систолічного артеріального тиску з обох сторін у стані спокою та після фізичного навантаження у нижніх кінцівках
9	11615-00	Вимірювання температури пальців
10	11700-00	Інша електрокардіографія [ЕКГ]
11	11710-00	Амбулаторний ЕКГ моніторинг, що активується пацієнтом, з записом принаймні 20 секунд до та 15 секунд після кожної активації
12	11712-00	Велоергометрія
13	11713-00	Запис усереднених сигналів ЕКГ
14	11721-03	Тестування послідовного атріовентрикулярного, частотно-адаптивного або антитахікардіального кардіостимулятора
15	13100-08	Постійний перитонеальний діаліз, довгостроковий

16	13100-10	Постійний перитонеальний діаліз, ручний, довгостроковий
17	13815-01	Черезшкірна катетеризація центральної вени
18	13939-02	Обслуговування (виключно) магістралі судинного доступу
19	16514-00	Внутрішній моніторинг плода
20	18216-09	Каудальна інфузія місцевого знеболювального
21	18230-01	Спінальна ін'єкція нейролітичного засобу
22	18234-00	Введення знеболювального засобу в ділянці першої гілки трійничного нерва
23	18236-00	Введення знеболювального засобу в ділянці периферичної гілки трійничного нерва
24	18240-00	Ретроульбарне або периульбарне введення знеболювального засобу
25	18244-00	Введення знеболювального засобу в ділянці блукаючого нерва
26	18252-00	Введення знеболювального засобу в ділянці шийного сплетення
27	18254-00	Введення знеболювального засобу в ділянці плечового сплетення
28	18256-00	Введення знеболювального засобу в ділянці надлопаткового нерва
29	18258-00	Введення знеболювального засобу в ділянці окремого міжреберного нерва
30	18260-00	Введення знеболювального засобу в ділянці кількох міжреберних нервів
31	18262-01	Введення знеболювального засобу в ділянці клубово-пахового нерва
32	18266-00	Введення знеболювального засобу в ділянці ліктьового нерва
33	18266-01	Введення знеболювального засобу в ділянці променевого нерва
34	18266-02	Введення знеболювального засобу в ділянці серединного нерва
35	18272-00	Введення знеболювального засобу в ділянці підшкірного нерва
36	18272-01	Введення знеболювального засобу в ділянці заднього великогомілкового нерва
37	18274-00	Введення знеболювального засобу в ділянці шийного паравертебрального нерва
38	18274-01	Введення знеболювального засобу в ділянці грудного паравертебрального нерва
39	18274-02	Введення знеболювального засобу в ділянці поперекового паравертебрального нерва
40	18274-03	Введення знеболювального засобу в ділянці крижового паравертебрального нерва
41	18276-00	Введення знеболювального засобу в ділянках паравертебральних нервів на кількох рівнях
42	18278-00	Введення знеболювального засобу в ділянці сідничного нерва
43	18284-00	Введення знеболювального засобу в ділянці шийного відділу симпатичної нервової системи

44	18292-00	Введення нейролітичного засобу в інший периферичний нерв
45	18360-01	Введення агента в м'які тканини, не класифікованого в інших рубриках
46	30010-00	Накладання пов'язок при опіку, пов'язка вкриває <10% поверхні тіла
47	30014-00	Накладання пов'язок при опіку, пов'язка вкриває $\geq 10\%$ поверхні тіла
48	30023-00	Ексцизійна обробка рани м'яких тканин
49	30055-00	Накладання пов'язки на рану
50	31205-00	Висічення ураження шкіри та підшкірної клітковини іншої локалізації
51	35317-02	Артеріальна периферія або венозна катетеризація із введенням інших лікарських
52	39013-02	Введення знеболювального засобу в ділянці задніх первинних гілок спинномозкового нерва
53	39109-02	Тригемінальна гангліотомія за допомогою ін'єкції
54	42824-00	Ретробульбарне введення спирту або іншого препарату
55	42824-01	Субкон'юнктивальне введення засобу
56	45566-01	Ін'єкція в тканинний еспандер
57	47906-00	Хірургічна обробка нігтя пальця стопи
58	47927-00	Видалення спиці, гвинта або дроту, не класифіковане в інших рубриках
59	52337-00	Корекція розщілини альвеолярного відростка
60	55036-00	Ультразвукове дослідження черевної порожнини
61	55113-00	Одновимірне (М-режим) та двовимірне ультразвукове дослідження серця у реальному часі
62	55280-00	Ультразвукове дуплексне дослідження внутрішньочерепних судин
63	57506-00	Рентгенографія плечової кістки
64	57506-01	Рентгенографія ліктя
65	57506-02	Рентгенографія передпліччя
66	57506-03	Рентгенографія зап'ястка
67	57506-04	Рентгенографія кисті
68	57512-00	Рентгенографія ліктя та плечової кістки
69	57512-01	Рентгенографія ліктя та передпліччя
70	57512-02	Рентгенографія кисті, зап'ястка та передпліччя
71	57512-03	Рентгенографія кисті та зап'ястка

72	57518-00	Рентгенографія стегнової кістки
73	57518-02	Рентгенографія гомілки
74	57518-03	Рентгенографія гомілковостопного суглоба
75	57524-00	Рентгенографія стегнової кістки та коліна
76	57524-01	Рентгенографія коліна та гомілки
77	57524-02	Рентгенографія гомілки та гомілковостопного суглоба
78	57524-03	Рентгенографія гомілки, гомілковостопного суглоба та стопи
79	57524-04	Рентгенографія гомілковостопного суглоба та стопи
80	57700-00	Рентгенографія плеча або лопатки
81	57706-00	Рентгенографія ключиці
82	57712-00	Рентгенографія кульшового суглоба
83	57930-00	Рентгенографія зубів
84	58500-00	Рентгенографія грудної клітки
85	58506-00	Рентгенографія грудної клітки з рентгеноскопією
86	90022-00	Введення знеболювального засобу в ділянці іншого периферичного нерва
87	90028-04	Спінальна ін'єкція стероїда
88	90030-00	Підшкірна післяпроцедурна інфузія анестетика
89	90660-00	Введення агента в шкіру та підшкірну клітковину
90	90676-00	Інші процедури на шкірі та підшкірній клітковині
91	90686-00	Хірургічна обробка опіку без висічення
92	90686-01	Хірургічна обробка рани шкіри та підшкірної клітковини без висічення
93	90909-00	Рентгенографія іншої області
94	92016-00	Тонометрія
95	92025-00	Промивання ока
96	92030-00	Заміна тампонів у носі
97	92042-00	Немеханічні реанімаційні заходи
98	92043-00	Респіраторні лікарські засоби, які приймаються за допомогою небулайзера
99	92052-00	Серцево-легенева реанімація

100	92053-00	Непрямий (закритий) масаж серця
101	92055-00	Інша зміна серцевого ритму
102	92056-00	Моніторинг серцевого викиду або потоку крові, не класифікований в інших рубриках
103	92058-01	Обслуговування (виключно) іншого катетера, імплантованого для застосування фармакотерапії
104	92060-00	Введення аутокрові
105	92071-00	Ручне вправлення грижі/кили
106	92100-00	Промивання (іригація) через уретеростому або сечовідний катетер
107	92101-00	Промивання (іригація) через інший постійний сечовий катетер
108	92104-00	Тампонування піхви
109	92110-00	Заміна тампону або дренажу в піхві або вульві
110	92148-00	Введення АП-анатоксину
111	92195-00	Промивання через катетер, не класифіковане в інших рубриках
112	92203-00	Зціджування молока з лактуючої молочної залози
113	92204-00	Неінвазивні діагностичні тести, вимірювання або дослідження, не класифіковані в інших рубриках
114	92205-00	Неінвазивна терапевтична інтервенція, не класифікована в інших рубриках
115	92508-19	Нейроаксіальна блокада, нормальний здоровий пацієнт, не екстрена допомога або невідомо
116	92509-10	Регіональна блокада, нерв голови або шиї, нормальний здоровий пацієнт, процедура проводиться як екстрена допомога
117	92509-19	Регіональна блокада, нерв голови або шиї, нормальний здоровий пацієнт, не екстрена допомога або невідомо
118	92509-29	Регіональна блокада, нерв голови або шиї, пацієнт з легкими системними розладами, не екстрена допомога або невідомо
119	92510-10	Регіональна блокада, нерв тулуба, нормальний здоровий пацієнт, процедура проводиться як екстрена допомога
120	92510-29	Регіональна блокада, нерв тулуба, пацієнт з легкими системними розладами, не екстрена допомога або невідомо
121	92511-19	Регіональна блокада, нерв верхньої кінцівки, нормальний здоровий пацієнт, не екстрена допомога або невідомо
122	92511-20	Регіональна блокада, нерв верхньої кінцівки, пацієнт з легкими системними розладами, процедура проводиться як екстрена допомога
123	92512-10	Регіональна блокада, нерв нижньої кінцівки, нормальний здоровий пацієнт, процедура проводиться як екстрена допомога
124	92512-20	Регіональна блокада, нерв нижньої кінцівки, пацієнт з легкими системними розладами, процедура проводиться як екстрена допомога

125	92512-30	Регіональна блокада, нерв нижньої кінцівки, пацієнт зі значними системними розладами, що обмежують активність, процедура проводиться як екстрена допомога
126	92512-90	Регіональна блокада, нерв нижньої кінцівки, відсутнє документальне підтвердження присвоєння балу за шкалою ASA, процедура проводиться як екстрена допомога
127	92513-10	Інфільтрація місцевим анестетиком, нормальний здоровий пацієнт, процедура проводиться як екстрена допомога
128	92513-19	Інфільтрація місцевим анестетиком, нормальний здоровий пацієнт, не екстрена допомога або невідомо
129	92513-20	Інфільтрація місцевим анестетиком, пацієнт з легкими системними розладами, процедура проводиться як екстрена допомога
130	92513-29	Інфільтрація місцевим анестетиком, пацієнт з легкими системними розладами, не екстрена допомога або невідомо
131	92513-30	Інфільтрація місцевим анестетиком, пацієнт зі значними системними розладами, що обмежують активність, процедура проводиться як екстрена допомога
132	92513-39	Інфільтрація місцевим анестетиком, пацієнт зі значними системними розладами, що обмежують активність, не екстрена допомога або невідомо
133	92513-40	Інфільтрація місцевим анестетиком, пацієнт з вираженим інвалідизуючим захворюванням, яке становить загрозу життю, процедура проводиться як екстрена допомога
134	92513-49	Інфільтрація місцевим анестетиком, пацієнт з вираженим інвалідизуючим захворюванням, не екстрена допомога або невідомо
135	92513-50	Інфільтрація місцевим анестетиком, вмираючий пацієнт, який може загинути протягом найближчої доби навіть без хірургічного втручання, процедура проводиться як екстрена допомога
136	92513-59	Інфільтрація місцевим анестетиком, вмираючий пацієнт, який може загинути протягом найближчої доби навіть без хірургічного втручання, не екстрена допомога або невідомо
137	92513-90	Інфільтрація місцевим анестетиком, відсутнє документальне підтвердження присвоєння балу за шкалою ASA, процедура проводиться як екстрена допомога
138	92513-99	Інфільтрація місцевим анестетиком, відсутнє документальне підтвердження присвоєння балу за шкалою ASA, не екстрена допомога або невідомо
139	92515-10	Седація, нормальний здоровий пацієнт, процедура проводиться як екстрена допомога
140	92515-19	Седація, нормальний здоровий пацієнт, не екстрена допомога або невідомо
141	92515-20	Седація, пацієнт з легкими системними розладами, процедура проводиться як екстрена допомога
142	92515-29	Седація, пацієнт з легкими системними розладами, не екстрена допомога або невідомо
143	92517-00	Проведення регіональної блокади, нерв голови або шиї
144	92517-01	Проведення регіональної блокади, нерв тулуба
145	92517-02	Проведення регіональної блокади, нерв верхньої кінцівки
146	92517-03	Проведення регіональної блокади, нерв нижньої кінцівки

147	92518-00	Внутрішньовенна післяпроцедурна інфузія, контрольована пацієнтом аналгезія (КПА)
148	92518-01	Внутрішньовенна післяпроцедурна знеболююча інфузія
149	92519-10	Внутрішньовенна регіональна анестезія, нормальний здоровий пацієнт, процедура проводиться як екстрена допомога
150	92519-19	Внутрішньовенна регіональна анестезія, нормальний здоровий пацієнт, не екстрена допомога або невідомо
151	95550-07	Суміжне медичне втручання, ортоптика
152	95550-11	Суміжне медичне втручання, інше
153	96037-00	Інше обстеження, консультування або оцінка
154	96038-00	Вимірювання гостроти зору
155	96042-00	Вимірювання акомодатції
156	96064-00	Інші тести вестибулярної функції
157	96095-00	Підтримка лікувального харчування
158	96096-00	Підтримка перорального харчування
159	96097-00	Підтримка ентерального харчування
160	96113-00	Тренування навичок, що стосуються пам'яті, орієнтування, сприйняття або уваги
161	96115-00	Лікувальна фізкультура, м'язи обличчя/скронево-нижньощелепний суглоб
162	96116-00	Лікувальна фізкультура, очні м'язи
163	96117-00	Лікувальна фізкультура, м'язи стравоходу
164	96118-00	Лікувальна фізкультура, плечовий суглоб
165	96119-00	Лікувальна фізкультура, м'язи грудної клітки та живота
166	96120-00	Лікувальна фізкультура, м'язи спини або шиї
167	96121-00	Лікувальна фізкультура, м'язи руки
168	96122-00	Лікувальна фізкультура, ліктьовий суглоб
169	96123-00	Лікувальна фізкультура, м'язи кисті, променево-зап'ястковий суглоб або суглоби пальців
170	96124-00	Лікувальна фізкультура, кульшовий суглоб
171	96125-00	Лікувальна фізкультура, м'язи діафрагми таза
172	96126-00	Лікувальна фізкультура, м'язи гомілки
173	96127-00	Лікувальна фізкультура, колінний суглоб

174	96128-00	Лікувальна фізкультура, м'язи стопи, гомілковостопний суглоб або суглоби пальців стопи
175	96129-00	Лікувальна фізкультура, усе тіло
176	96138-00	Лікувальна фізкультура, система органів дихання (респіраторна система) [дихання]
177	96139-00	Лікувальна фізкультура, кардіореспіраторна/серцево-судинна система
178	96157-00	Звільнення (дренування) дихальних шляхів без розрізу
179	96158-00	Тренування сечового міхура
180	96167-00	Допомога щодо діяльності, пов'язаної з переміщенням
181	96171-00	Супровід або перевезення клієнта
182	96184-00	Тести на розвиток
183	96196-00	Внутрішньоартеріальне введення фармакологічного засобу, протипухлинний засіб
184	96196-02	Внутрішньоартеріальне введення фармакологічного засобу, протиінфекційний засіб
185	96196-04	Внутрішньоартеріальне введення фармакологічного засобу, антидот
186	96196-07	Внутрішньоартеріальне введення фармакологічного засобу, поживна речовина
187	96196-08	Внутрішньоартеріальне введення фармакологічного засобу, електроліт
188	96196-19	Внутрішньоартеріальне введення фармакологічного засобу, інший та неуточнений фармакологічний засіб
189	96197-00	Внутрішньом'язове введення фармакологічного засобу, протипухлинний засіб
190	96197-01	Внутрішньом'язове введення фармакологічного засобу, тромболітичний засіб
191	96197-02	Внутрішньом'язове введення фармакологічного засобу, протиінфекційний засіб
192	96197-03	Внутрішньом'язове введення фармакологічного засобу, стероїд
193	96197-04	Внутрішньом'язове введення фармакологічного засобу, антидот
194	96197-06	Внутрішньом'язове введення фармакологічного засобу, інсулін
195	96197-07	Внутрішньом'язове введення фармакологічного засобу, поживна речовина
196	96197-08	Внутрішньом'язове введення фармакологічного засобу, електроліт
197	96197-10	Внутрішньом'язове введення лікарського засобу, психотерапевтичний лікарський засіб
198	96197-19	Внутрішньом'язове введення фармакологічного засобу, інший та неуточнений фармакологічний засіб
199	96198-00	Інtrateкальне введення фармакологічного засобу, протипухлинний засіб
200	96198-03	Інtrateкальне введення фармакологічного засобу, стероїд
201	96198-07	Інtrateкальне введення фармакологічного засобу, поживна речовина

202	96198-08	Інtrateкальне введення фармакологічного засобу, електроліт
203	96198-19	Інtrateкальне введення фармакологічного засобу, інший та не уточнений фармакологічний засіб
204	96199-00	Внутрішньовенне введення фармакологічного засобу, протипухлинний засіб
205	96199-01	Внутрішньовенне введення фармакологічного засобу, тромболітичний засіб
206	96199-02	Внутрішньовенне введення фармакологічного засобу, протиінфекційний засіб
207	96199-03	Внутрішньовенне введення фармакологічного засобу, стероїд
208	96199-04	Внутрішньовенне введення фармакологічного засобу, антидот
209	96199-06	Внутрішньовенне введення фармакологічного засобу, інсулін
210	96199-07	Внутрішньовенне введення фармакологічного засобу, поживна речовина
211	96199-08	Внутрішньовенне введення фармакологічного засобу, електроліт
212	96199-10	Внутрішньовенне введення лікарського засобу, психотерапевтичний лікарський засіб
213	96199-19	Внутрішньовенне введення фармакологічного засобу, інший та не уточнений фармакологічний засіб
214	96200-00	Підшкірне введення фармакологічного засобу, протипухлинний засіб
215	96200-01	Підшкірне введення фармакологічного засобу, тромболітичний засіб
216	96200-02	Підшкірне введення фармакологічного засобу, протиінфекційний засіб
217	96200-03	Підшкірне введення фармакологічного засобу, стероїд
218	96200-04	Підшкірне введення фармакологічного засобу, антидот
219	96200-06	Підшкірне введення фармакологічного засобу, інсулін
220	96200-07	Підшкірне введення фармакологічного засобу, поживна речовина
221	96200-08	Підшкірне введення фармакологічного засобу, електроліт
222	96200-19	Підшкірне введення фармакологічного засобу, інший та не уточнений фармакологічний засіб
223	96201-00	Внутрішньопорожнинне введення фармакологічного засобу, протипухлинний засіб
224	96201-02	Внутрішньопорожнинне введення фармакологічного засобу, протиінфекційний засіб
225	96201-03	Внутрішньопорожнинне введення фармакологічного засобу, стероїд
226	96201-07	Внутрішньопорожнинне введення фармакологічного засобу, поживна речовина
227	96201-19	Внутрішньопорожнинне введення фармакологічного засобу, інший та не уточнений фармакологічний засіб
228	96202-01	Ентеральне введення фармакологічного засобу, тромболітичний засіб
229	96202-02	Ентеральне введення фармакологічного засобу, протиінфекційний засіб

230	96202-03	Ентеральне введення фармакологічного засобу, стероїд
231	96202-07	Ентеральне введення фармакологічного засобу, поживна речовина
232	96202-10	Ентеральне введення лікарського засобу, психотерапевтичний лікарський засіб
233	96202-19	Ентеральне введення фармакологічного засобу, інший та неуточнений фармакологічний засіб
234	96203-00	Оральний шлях введення фармакологічного засобу, протипухлинний засіб
235	96203-01	Оральний шлях введення фармакологічного засобу, тромболітичний засіб
236	96203-02	Оральний шлях введення фармакологічного засобу, протиінфекційний засіб
237	96203-03	Оральний шлях введення фармакологічного засобу, стероїд
238	96203-04	Оральний шлях введення фармакологічного засобу, антидот
239	96203-06	Оральний шлях введення фармакологічного засобу, інсулін
240	96203-07	Оральний шлях введення фармакологічного засобу, поживна речовина
241	96203-08	Оральний шлях введення фармакологічного засобу, електроліт
242	96203-10	Оральний шлях введення лікарського засобу, психотерапевтичний лікарський засіб
243	96203-19	Оральний шлях введення фармакологічного засобу, інший та неуточнений фармакологічний засіб
244	96205-00	Інший шлях введення фармакологічного засобу, протипухлинний засіб
245	96205-01	Інший шлях введення фармакологічного засобу, тромболітичний засіб
246	96205-02	Інший шлях введення фармакологічного засобу, протиінфекційний засіб
247	96205-03	Інший шлях введення фармакологічного засобу, стероїд
248	96205-06	Інший шлях введення фармакологічного засобу, інсулін
249	96205-07	Інший шлях введення фармакологічного засобу, поживна речовина
250	96205-08	Інший шлях введення фармакологічного засобу, електроліт
251	96205-10	Інший шлях введення лікарського засобу, психотерапевтичний лікарський засіб
252	96205-19	Інший шлях введення фармакологічного засобу, інший та неуточнений фармакологічний засіб
253	96206-00	Неуточнений шлях введення фармакологічного засобу, протипухлинний засіб
254	96206-06	Неуточнений шлях введення фармакологічного засобу, інсулін
255	96206-08	Неуточнений шлях введення фармакологічного засобу, електроліт
256	96206-10	Неуточнений шлях введення лікарського засобу, психотерапевтичний лікарський засіб
257	96206-19	Неуточнений шлях введення фармакологічного засобу, інший та неуточнений фармакологічний засіб

258	96209-00	Заправка пристрою для доставки лікарського засобу, протипухлинний засіб
259	96209-01	Заправка пристрою для доставки лікарського засобу, тромболітичний засіб
260	96209-02	Заправка пристрою для доставки лікарського засобу, протиінфекційний засіб
261	96209-03	Заправка пристрою для доставки лікарського засобу, стероїд
262	96209-06	Заправка пристрою для доставки лікарського засобу, інсулін
263	96209-07	Заправка пристрою для доставки лікарського засобу, Поживна речовина
264	96209-08	Заправка пристрою для доставки лікарського засобу, електроліт
265	96209-10	Заправка пристрою для доставки лікарського засобу до місця призначення, психотерапевтичний лікарський засіб
266	96209-19	Заправка пристрою для доставки лікарського засобу, Інший та неуточнений фармакологічний засіб
267	96241-09	Призначення психофармакотерапевтичного лікарського засобу, неуточнений або невідомо, чи препарат новий, чи повторно призначений
268	97022-00	Інтраоральна періапикальна або прикусна рентгенографія, одна експозиція
269	97071-00	Побудова діагностичної моделі, одна модель
270	97113-00	Відновлення раніше зробленої(-их) реставрації(-ій)
271	97116-00	Мікроабразія емалі, один зуб
272	97117-00	Відбілювання, внутрішнє, один зуб
273	97121-01	Місцеве застосування ремінералізуючого агента, 1 лікувальне застосування
274	97121-02	Місцеве застосування каріостатичного агента, 1 лікувальне застосування
275	97123-01	Застосування концентрованого препарату ремінералізуючої дії, один зуб
276	97123-02	Застосування концентрованого препарату каріостатичної дії, один зуб
277	97161-00	Фісура емалі і/або obturaція поверхні зуба через зуб
278	97171-00	Одонтопластика, на одному зубі
279	97236-00	Направлена тканинна регенерація, один зуб або імплантат
280	97245-00	Хірургічна періодонтальна процедура, не класифікована в інших рубриках, один зуб або імплантат
281	97311-01	Видалення 1 зуба або його частин(-и)
282	97311-02	Видалення 2 зубів або їх частин(-и)
283	97311-04	Видалення 4 зубів або їх частин(-и)
284	97314-01	Секційне видалення 1 зуба або його частин(-и)

285	97322-00	Хірургічне видалення 1 зуба, яке не потребує видалення кістки або поділу зуба на частини
286	97322-03	Хірургічне видалення 3 зубів, яке не потребує видалення кістки або поділу зуба на частини
287	97323-01	Хірургічне видалення 1 зуба, яке потребує видалення кістки
288	97323-02	Хірургічне видалення 2 зубів, яке потребує видалення кістки
289	97324-01	Хірургічне видалення 1 зуба, яке потребує як видалення кістки, так і поділу зуба на частини
290	97324-02	Хірургічне видалення 2 зубів, яке потребує як видалення кістки, так і поділу зуба на частини
291	97414-00	Пульпотомія
292	97415-00	Повна підготовча хемо-механічна обробка кореневого каналу, 1 канал
293	97416-00	Повна підготовча хемо-механічна обробка кореневого каналу, кожний додатковий канал
294	97417-00	Обтурація кореневих каналів, 1 канал
295	97418-00	Обтурація кореневих каналів, кожний додатковий канал
296	97419-00	Екстірпація пульпи або хірургічна обробка кореневого(-их) каналу(-ів), проведення екстреної або паліативної процедури
297	97421-00	Пломбування кореневого каналу із застосуванням матеріалів, що резорбуються, первинний зуб
298	97431-00	Періапикальний кюретаж, один корінь
299	97432-00	Апікектомія, один корінь
300	97434-00	Пломбування апікальної частини кореневого каналу, один канал
301	97445-00	Експлорація або проходження кальцифікованого кореневого каналу, один канал
302	97451-00	Видалення кореневої пломби, один канал
303	97452-00	Видалення зацементованого штифту для пломбування каналу зуба або коронки Річмонда
304	97455-00	Промивання і пломбування системи кореневого каналу, один зуб
305	97458-00	Тимчасове пломбування кореневого каналу
306	97511-01	Реставрація зуба (із застосуванням металу), 1 поверхня, пряма
307	97512-01	Реставрація зуба (із застосуванням металу), 2 поверхні, пряма
308	97513-01	Реставрація зуба (із застосуванням металу), 3 поверхні, пряма
309	97521-01	Адгезивна реставрація переднього зуба, 1 поверхня, пряма
310	97522-01	Адгезивна реставрація переднього зуба, 2 поверхні, пряма
311	97523-01	Адгезивна реставрація переднього зуба, 3 поверхні, пряма

312	97524-00	Адгезивна реставрація переднього зуба, 4 поверхні, пряма
313	97525-00	Адгезивна реставрація переднього зуба, 5 поверхонь, пряма
314	97531-00	Адгезивна реставрація бічного зуба (моляра або премоляра), 1 поверхня, пряма
315	97532-00	Адгезивна реставрація бічного зуба (моляра або премоляра), 2 поверхні, пряма
316	97533-00	Адгезивна реставрація бічного зуба (моляра або премоляра), 3 поверхні, пряма
317	97534-00	Адгезивна реставрація бічного зуба (моляра або премоляра), 4 поверхні, пряма
318	97535-00	Адгезивна реставрація бічного зуба (моляра або премоляра), 5 поверхонь, пряма
319	97542-01	Реставрація зуба (із застосуванням металу), 2 поверхні, непряма
320	97551-01	Реставрація, що імітує колір зуба, 1 поверхня, непряма
321	97552-01	Реставрація, що імітує колір зуба, 2 поверхні, непряма
322	97553-01	Реставрація, що імітує колір зуба, 3 поверхні, непряма
323	97555-01	Реставрація, що імітує колір зуба, 5 поверхонь, непряма
324	97572-01	Тимчасова реставрація зуба, для 1 зуба
325	97575-00	Встановлення стоматологічного штифта, один штифт
326	97577-00	Покриття вістря зуба, одне вістря
327	97578-00	Реставрація кута різця переднього зуба, один кут
328	97595-00	Видалення непрямих відновлень
329	97597-00	Встановлення зубного штифта (відлитого, сформованого з металу)
330	97627-00	Попередня реставрація при встановленні зубної коронки, пряма
331	97652-00	Повторне цементування моста або шини, один абатмент
332	97655-00	Видалення коронки
333	97656-00	Видалення моста або шини
334	97663-00	Хірургічне видалення зубного імплантата та/або ретенційного пристрою
335	97772-00	Встановлення шини з композиту, непряма процедура
336	97831-00	Установка фіксаторів (ортодонтичних кілець) для кріплення апарату на весь зубний ряд, одна дуга
337	97862-00	Фіксація замку (брекета) до зуба для створення ортодонтичного зусилля
338	97927-00	Застосування лікарських препаратів/засобів у зв'язку із стоматологічними процедурами
339	A33055	Аналіз; алергія

340	A35006	Аналіз; сеча; аналіз сечі тест-смужками
341	A38001	Аналіз; інший лабораторний тест
342	A67001	Консультація Іншого спеціаліста
343	S37002	Аналіз; цитологія; шкіра
344	S38001	Аналіз; інший лабораторний тест; шкіра
345	T34005	Аналіз; глюкоза
346	T34023	Аналіз; глюкоза (натщесерце/не натщесерце)
347	T34026	Аналіз; глюкоза; випадкова
348	W35004	Аналіз; сеча; вагітність
349	X38001	Аналіз; інший лабораторний тест; генітальний; жінки

Додаток 4 до Алгоритму аналізу щодо визначення відповідності критеріям повноти та достовірності, даних які містяться в електронній системі охорони здоров'я та включені до звітів про медичні послуги за договорами про медичне обслуговування населення за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, що діють у 2022 році

Таблиця умов одночасного надання медичних послуг за пакетами

№ з/п	Номер пакету медзапису № 1	Тип надання медичної допомоги медзапису № 1	Номер пакету медзапису № 2	Тип надання медичної допомоги медзапису № 2	Можливість проведення одночасної оплати за медичними записами, що порівнюються
1	3	Стаціонарна	3	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати початку надання медичної допомоги, що відноситься до одного медичного запису, з датою закінчення надання медичної допомоги, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
2	3	Стаціонарна	4	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати початку надання медичної допомоги, що відноситься до одного медичного запису, з датою закінчення надання медичної допомоги, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
3	3	Стаціонарна	5	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати початку надання медичної допомоги, що відноситься до одного медичного запису, з датою закінчення надання медичної допомоги, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
4	3	Стаціонарна	6	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати початку надання медичної допомоги, що відноситься до одного медичного запису, з датою закінчення надання медичної допомоги, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
5	3	Стаціонарна	7	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати початку надання медичної допомоги, що відноситься до одного медичного запису, з датою закінчення надання медичної допомоги, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
6	3	Стаціонарна	8	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати початку надання медичної допомоги, що відноситься до одного медичного запису, з датою закінчення надання медичної допомоги, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
7	3	Стаціонарна	9	Амбулаторна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або

130	6	Стационарна	38	Стационарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати початку надання медичної допомоги, що відноситься до одного медичного запису, з датою закінчення надання медичної допомоги, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
131	6	Стационарна	38	Амбулаторна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
132	6	Стационарна	39	Амбулаторна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
133	6	Стационарна	41	Амбулаторна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
134	6	Стационарна	47	Стационарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати початку надання медичної допомоги, що відноситься до одного медичного запису, з датою закінчення надання медичної допомоги, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
135	7	Стационарна	7	Стационарна	Не може бути оплачено одночасно
136	7	Стационарна	8	Стационарна	Не може бути оплачено одночасно
137	7	Стационарна	9	Амбулаторна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
138	7	Стационарна	10	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
139	7	Стационарна	11	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
140	7	Стационарна	12	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
141	7	Стационарна	13	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно

					закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
165	7	Стаціонарна	47	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати початку надання медичної допомоги, що відноситься до одного медичного запису, з датою закінчення надання медичної допомоги, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
166	8	Стаціонарна	8	Стаціонарна	Не може бути оплачено одночасно
167	8	Стаціонарна	9	Амбулаторна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
168	8	Стаціонарна	10	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
169	8	Стаціонарна	11	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
170	8	Стаціонарна	12	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
171	8	Стаціонарна	13	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
172	8	Стаціонарна	14	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
173	8	Стаціонарна	15	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
174	8	Стаціонарна	16	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
175	8	Стаціонарна	17	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати початку надання медичної допомоги, що відноситься до одного медичного запису, з датою закінчення надання медичної допомоги, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
176	8	Стаціонарна	17	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
177	8	Стаціонарна	18	Стаціонарна	Не може бути оплачено одночасно
178	8	Стаціонарна	18	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно

179	8	Стационарна	19	Стационарна	Не може бути оплачено одночасно
180	8	Стационарна	20	Стационарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати початку надання медичної допомоги, що відноситься до одного медичного запису, з датою закінчення надання медичної допомоги, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
181	8	Стационарна	20	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
182	8	Стационарна	22	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
183	8	Стационарна	23	Стационарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати початку надання медичної допомоги, що відноситься до одного медичного запису, з датою закінчення надання медичної допомоги, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
184	8	Стационарна	24	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
185	8	Стационарна	25	Стационарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати початку надання медичної допомоги, що відноситься до одного медичного запису, з датою закінчення надання медичної допомоги, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
186	8	Стационарна	25	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
187	8	Стационарна	26	Стационарна	Не може бути оплачено одночасно
188	8	Стационарна	26	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
189	8	Стационарна	27	Стационарна	Не може бути оплачено одночасно
190	8	Стационарна	27	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
191	8	Стационарна	31	Стационарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати початку надання медичної допомоги, що відноситься до одного медичного запису, з датою закінчення надання медичної допомоги, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
192	8	Стационарна	35	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
193	8	Стационарна	37	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно

216	10	Амбулаторна	25	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
217	10	Амбулаторна	31	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
218	10	Амбулаторна	35	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
219	10	Амбулаторна	38	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
220	11	Амбулаторна	11	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
221	11	Амбулаторна	17	Стаціонарна	Не може бути оплачено одночасно
222	11	Амбулаторна	18	Стаціонарна	Не може бути оплачено одночасно
223	11	Амбулаторна	19	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
224	11	Амбулаторна	20	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
225	11	Амбулаторна	23	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
226	11	Амбулаторна	25	Стаціонарна	Не може бути оплачено одночасно
227	11	Амбулаторна	25	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно

228	11	Амбулаторна	31	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
229	11	Амбулаторна	35	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
230	11	Амбулаторна	38	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
231	12	Амбулаторна	12	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
232	12	Амбулаторна	17	Стаціонарна	Не може бути оплачено одночасно
233	12	Амбулаторна	18	Стаціонарна	Не може бути оплачено одночасно
234	12	Амбулаторна	19	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
235	12	Амбулаторна	20	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
236	12	Амбулаторна	23	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
237	12	Амбулаторна	25	Стаціонарна	Не може бути оплачено одночасно
238	12	Амбулаторна	25	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
239	12	Амбулаторна	31	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або

					закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
240	12	Амбулаторна	35	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
241	12	Амбулаторна	38	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
242	13	Амбулаторна	13	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
243	13	Амбулаторна	17	Стаціонарна	Не може бути оплачено одночасно
244	13	Амбулаторна	18	Стаціонарна	Не може бути оплачено одночасно
245	13	Амбулаторна	19	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
246	13	Амбулаторна	20	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
247	13	Амбулаторна	23	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
248	13	Амбулаторна	25	Стаціонарна	Не може бути оплачено одночасно
249	13	Амбулаторна	25	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
250	13	Амбулаторна	31	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється

251	13	Амбулаторна	35	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
252	13	Амбулаторна	38	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
253	14	Амбулаторна	14	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
254	14	Амбулаторна	17	Стаціонарна	Не може бути оплачено одночасно
255	14	Амбулаторна	18	Стаціонарна	Не може бути оплачено одночасно
256	14	Амбулаторна	19	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
257	14	Амбулаторна	20	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
258	14	Амбулаторна	23	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
259	14	Амбулаторна	25	Стаціонарна	Не може бути оплачено одночасно
260	14	Амбулаторна	25	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
261	14	Амбулаторна	31	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
262	14	Амбулаторна	35	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно

263	14	Амбулаторна	38	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
264	15	Амбулаторна	15	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
265	15	Амбулаторна	17	Стаціонарна	Не може бути оплачено одночасно
266	15	Амбулаторна	18	Стаціонарна	Не може бути оплачено одночасно
267	15	Амбулаторна	19	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
268	15	Амбулаторна	20	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
269	15	Амбулаторна	23	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
270	15	Амбулаторна	25	Стаціонарна	Не може бути оплачено одночасно
271	15	Амбулаторна	25	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
272	15	Амбулаторна	31	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
273	15	Амбулаторна	35	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
274	15	Амбулаторна	38	Стаціонарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або

399	25	Стационарна	25	Амбулаторна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
400	25	Стационарна	26	Стационарна	Не може бути оплачено одночасно
401	25	Стационарна	26	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
402	25	Амбулаторна	26	Стационарна	Не може бути оплачено одночасно
403	25	Амбулаторна	26	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
404	25	Стационарна	27	Стационарна	Не може бути оплачено одночасно
405	25	Стационарна	27	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
406	25	Амбулаторна	27	Стационарна	Не може бути оплачено одночасно
407	25	Амбулаторна	27	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
408	25	Стационарна	31	Стационарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати початку надання медичної допомоги, що відноситься до одного медичного запису, з датою закінчення надання медичної допомоги, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
409	25	Амбулаторна	31	Стационарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
410	25	Стационарна	35	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
411	25	Амбулаторна	35	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
412	25	Стационарна	38	Стационарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати початку надання медичної допомоги, що відноситься до одного медичного запису, з датою закінчення надання медичної допомоги, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється

455	38	Стационарна	39	Амбулаторна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
456	38	Стационарна	41	Амбулаторна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати надання медичної допомоги в рамках амбулаторного пакету, що відноситься до одного медичного запису, з датою початку або закінчення надання медичної допомоги в рамках стаціонарного пакету, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
457	38	Стационарна	47	Стационарна	Може бути оплачено тільки при співпадінні дати початку надання медичної допомоги, що відноситься до одного медичного запису, з датою закінчення надання медичної допомоги, що відноситься до іншого медичного запису з пари, що порівнюється
458	39	Амбулаторна	39	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно
459	41	Амбулаторна	41	Амбулаторна	Не може бути оплачено одночасно

Додаток 5 до Алгоритму аналізу щодо визначення відповідності критеріям повноти та достовірності, даних які містяться в електронній системі охорони здоров'я та включені до звітів про медичні послуги за договорами про медичне обслуговування населення за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, що діють у 2022 році

Таблиця визначення пакету для розрахунку вартості медичних послуг, наданих одному пацієнту одночасно

№ з/п	Номер пакету медзапису № 1	Назва пакету медзапису №1	Номер пакету медзапису № 2	Назва пакету медзапису №2	Номер пакету, щодо якого здійснюється розрахунок вартості медичних послуг за умови одночасного надання медичних послуг пацієнту
1	3	Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	5	Медична допомога при гострому мозковому інсульті	5
2	3	Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	6	Медична допомога при гострому інфаркті міокарда	6
3	3	Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	7	Медична допомога при пологах	7
4	3	Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	8	Медична допомога новонародженим у складних неонатальних випадках	8
5	3	Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	17	Хіміотерапевтичне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями у дорослих та дітей у стаціонарних та амбулаторних умовах	17

6	3	Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	18	Радіологічне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями у дорослих та дітей у стаціонарних та амбулаторних умовах	18
7	3	Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	19	Стаціонарна психіатрична допомога	19
8	3	Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	20	Діагностика та лікування дорослих і дітей із туберкульозом у стаціонарних та амбулаторних умовах	20
9	3	Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	23	Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим та дітям	23
10	3	Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	25	Медична реабілітація немовлят, які народились передчасно та/або хворими, упродовж перших трьох років життя	25
11	3	Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	26	Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням опорно-рухового апарату	26
12	3	Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	27	Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням нервової системи	27
13	3	Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	38	Лікування та супровід дорослих і дітей з гематологічними та онкогематологічними захворюваннями в амбулаторних та стаціонарних умовах	38
14	4	Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	5	Медична допомога при гострому мозковому інсульті	5
15	4	Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	6	Медична допомога при гострому інфаркті міокарда	6
16	4	Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	7	Медична допомога при пологах	7
17	4	Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	8	Медична допомога новонародженим у складних неонатальних випадках	8
18	4	Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	17	Хіміотерапевтичне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями у дорослих та дітей у стаціонарних та амбулаторних умовах	17
19	4	Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	18	Радіологічне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями у дорослих та дітей у стаціонарних та амбулаторних умовах	18

20	4	Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	19	Стаціонарна психіатрична допомога	19
21	4	Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	20	Діагностика та лікування дорослих і дітей із туберкульозом у стаціонарних та амбулаторних умовах	20
22	4	Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	23	Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим та дітям	23
23	4	Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	25	Медична реабілітація немовлят, які народились передчасно та/або хворими, упродовж перших трьох років життя	25
24	4	Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	26	Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням опорно-рухового апарату	26
25	4	Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	27	Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням нервової системи	27
26	4	Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	38	Лікування та супровід дорослих і дітей з гематологічними та онкогематологічними захворюваннями в амбулаторних та стаціонарних умовах	38
27	31	Стаціонарна медична допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2	5	Медична допомога при гострому мозковому інсульті	5
28	31	Стаціонарна медична допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2	6	Медична допомога при гострому інфаркті міокарда	6
29	31	Стаціонарна медична допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2	7	Медична допомога при пологах	7
30	31	Стаціонарна медична допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2	8	Медична допомога новонародженим у складних неонатальних випадках	8
31	31	Стаціонарна медична допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2	17	Хіміотерапевтичне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями у дорослих та дітей у стаціонарних та амбулаторних умовах	17

32	31	Стаціонарна медична допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2	18	Радіологічне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями у дорослих та дітей у стаціонарних та амбулаторних умовах	18
33	31	Стаціонарна медична допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2	19	Стаціонарна психіатрична допомога	19
34	31	Стаціонарна медична допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2	20	Діагностика та лікування дорослих і дітей із туберкульозом у стаціонарних та амбулаторних умовах	20
35	31	Стаціонарна медична допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2	23	Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим та дітям	23
36	31	Стаціонарна медична допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2	25	Медична реабілітація немовлят, які народились передчасно та/або хворими, упродовж перших трьох років життя	25
37	31	Стаціонарна медична допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2	26	Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням опорно-рухового апарату	26
38	31	Стаціонарна медична допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2	27	Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням нервової системи	27
39	31	Стаціонарна медична допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2	38	Лікування та супровід дорослих і дітей з гематологічними та онкогематологічними захворюваннями в амбулаторних та стаціонарних умовах	38
40	47	Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня	5	Медична допомога при гострому мозковому інсульті	5
41	47	Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня	6	Медична допомога при гострому інфаркті міокарда	6
42	47	Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня	7	Медична допомога при пологах	7

43	47	Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня	8	Медична допомога новонародженим у складних неонатальних випадках	8
44	47	Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня	17	Хіміотерапевтичне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями у дорослих та дітей у стаціонарних та амбулаторних умовах	17
45	47	Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня	18	Радіологічне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями у дорослих та дітей у стаціонарних та амбулаторних умовах	18
46	47	Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня	19	Стаціонарна психіатрична допомога	19
47	47	Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня	20	Діагностика та лікування дорослих і дітей із туберкульозом у стаціонарних та амбулаторних умовах	20
48	47	Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня	23	Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим та дітям	23
49	47	Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня	25	Медична реабілітація немовлят, які народились передчасно та/або хворими, упродовж перших трьох років життя	25
50	47	Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня	26	Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням опорно-рухового апарату	26
51	47	Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня	27	Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням нервової системи	27
52	47	Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня	38	Лікування та супровід дорослих і дітей з гематологічними та онкогематологічними захворюваннями в амбулаторних та стаціонарних умовах	38