

**Изменения
в Правила кодирования медицинских услуг и применения тарифов
на оплату медицинской помощи по ОМС в 2025 году**

1. Раздел I «Правила кодирования в амбулаторно-поликлинических условиях»

Пункт 4 «Оказание медицинской помощи в рамках профилактических мероприятий»

с 01.04.2025 абзац «Медицинские организации могут предъявлять случаи диспансеризации или профилактических осмотров взрослого и детского населения вне зависимости от того, к какой медицинской организации прикреплено застрахованное лицо, за исключением пациентов, застрахованных по ОМС в другом субъекте РФ (межтерриториальные расчеты). Случаи диспансеризации или профилактических осмотров взрослого и детского населения, застрахованных по ОМС в другом субъекте РФ, принимаются к оплате не зависимо от того, к какой МО прикреплено застрахованное лицо.» изложить в следующей редакции:

«Медицинские организации могут предъявлять случаи диспансеризации или профилактических осмотров взрослого и детского населения вне зависимости от того, к какой медицинской организации прикреплено застрахованное лицо. Случаи профилактических мероприятий взрослых граждан, застрахованных по ОМС в другом субъекте РФ, принимаются к оплате только при условии прикрепления застрахованного лица к медицинской организации Свердловской области, либо при проведении профилактических мероприятий по месту работы (учебы) с заполнением соответствующего поля реестра «ORG_D».»

2. Раздел V Этапное лечение пациентов с ОНМК и по профилю «Медицинская реабилитация»

с 01.01.2025 изложить в следующей редакции:

В случаях лечения пациентов с ОНМК в ПСО, а так же при проведении первого этапа медицинской реабилитации силами МДРК в условиях отделений реанимации и интенсивной терапии заполняется блок «Клинические метрики»:

- для ПСО:

В зависимости от диагноза исходная тяжесть заболевания должна быть отражена с помощью одной из клинических шкал:

- код диагноза по МКБ-10: I63 – Шкала инсульта NIHSS (оценивающая состояние пациента в значениях от 0 до 42);
- код диагноза по МКБ-10: I61 – Шкала прогнозов исхода внутримозгового кровоизлияния (оценивающая состояние пациента в значениях от 0 до 6);
- код диагноза по МКБ-10: I60 – Классификация степени тяжести Hunt-Hess (оценивающая состояние пациента в значениях от 1 до 5);
- код диагноза по МКБ-10 I63: – Шкала инсульта NIHSS (оценивающая состояние пациента в значениях от 0 до 42).
- для ОРМР: услуга В03.003.005.101 «Оказание реабилитационной помощи на первом этапе специалистом МДРК»

Клинические метрики

Наименование	Диапазон	Едини-цы	ПСО	ОРМР
Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ)*	0-6	баллы		+/+
Оценка по шкале NIHSS	0-42	баллы	+/	
ICH score	0-6	баллы	+/	
Hunt-Hess	1-6	баллы	+/	
Шкала SOFA	0-24	баллы		+/+
ПИТС-индекс (калькулятор)*	0-10	баллы		+/+
Трахеостомическая трубка*	0-1	нет/да		+/+
Назогастральный зонд/гастростома*	0-1	нет/да		+/+
Шкала дисфагии КИМ**	0-35	баллы		+/+

+/+ Заполнение обязательно при поступлении и выписке

+/ Заполнение обязательно при поступлении

/+ Заполнение обязательно при выписке

При проведении первого этапа медицинской реабилитации силами МДРК в условиях отделений реанимации и интенсивной терапии обязательны для заполнения блоки:

Реабилитационная нагрузка:

Наименование	Диапазон в день	Едини-цы	ОРМР
ВЕСЬ ОБЪЕМ	60	мин	+
Кинезитерапия	15	мин	+
Логопедия	15	мин	+
Эргореабилитация	15	мин	+
Физиотерапия	5	мин	+
Клиническая психология	15	мин	+

Результат реабилитации (маршрутизация):

Наименование	Диапазон	Едини- цы	ОРМР
Маршрутизация	1-9		+
1 - Профильное отделение			
2 - Паллиативное отделение			
3 - ОМР			
4 - Смерть			
5 - На этап 2А			
6 - На этап 2Б			
7 - На этап 3 (ДС)			
8 - На этап 3 (АМБ МР)			
9 - Выписка домой			

3. Раздел VI «Кодирование случаев применения схем лекарственных препаратов»

с 01.01.2025 изложить в следующей редакции:

«Для случаев лечения с применением противоопухолевой лекарственной терапии и НКВИ заполняются следующие поля:

1. **Сведения о введенном лекарственном препарате:**

- Ссылка на услугу случая
- Группа лекарственной терапии
- Схема лечения пациента
- Группа препарата
- Идентификатор лекарственного препарата
- Код маркировки лекарственного препарата
- Код уточнения действующего вещества или формы выпуска
- Тип лекарственной формы по агрегатному состоянию, по виду высвобождения

2. **Сведения о введениях:**

- Дата введения
- Количество введенного ЛП
- Количество израсходованного (введенного + утилизированного) ЛП
- Фактическая стоимость ЛП за единицу измерения действующего вещества
- Стоимость введенного ЛП
- Стоимость израсходованного ЛП
- Признак применения редукции для ЛП
- Единица измерения дозы ЛП
- Путь введения ЛП
- Количество введений
- Номер и дата протокола врачебной комиссии (для препаратов «off-label»)