



ДІЯЛЬНІСТЬ МЕДИКО-СТАТИСТИЧНОЇ СЛУЖБИ. ЕЛЕКТРОННИЙ ДОКУМЕНТООБІГ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Методичні вказівки
до практичного заняття з дисципліни
«Соціальна медицина, громадське здоров'я» (Біостатистика)
для здобувачів вищої освіти 3 курсів за спеціальностями
222 «Медицина» та 228 «Педіатрія»

Харків
2025

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ДІЯЛЬНІСТЬ МЕДИКО-СТАТИСТИЧНОЇ СЛУЖБИ. ЕЛЕКТРОННИЙ ДОКУМЕНТООБІГ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Методичні вказівки
до практичного заняття з дисципліни
«Соціальна медицина, громадське здоров'я» (Біостатистика)
для здобувачів вищої освіти 3 курсів за спеціальностями
222 «Медицина» та 228 «Педіатрія»

Затверджено
вченою радою ХНМУ.
Протокол № 4 від 27.02.2025 р.

Харків
ХНМУ
2025

Діяльність медико-статистичної служби. Електронний документообіг в закладах охорони здоров'я : метод. вказ. до практ. зан. з дисципліни «Соціальна медицина, громадське здоров'я» (Біостатистика) для здобувачів вищої освіти 3 курсів за спеціальностями 222 «Медицина» та 228 «Педіатрія» / упоряд. В. А. Огнєв, К. Г. Помогайбо, Н. М. Мартиненко. Харків : ХНМУ, 2025. 26 с.

Упорядники: Огнєв В. А.
Помогайбо К. Г.
Мартиненко Н. М.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ

Мета заняття: визначити значення даних обліку та статистичної звітності, електронного документообігу для оперативно-управлінської діяльності системи охорони здоров'я.

Знати:

➤ програмні питання:

- принципи роботи національної системи медико-статистичної інформації;
- нормативну документацію, якою регулюється національна система медико-статистичного обліку та звітності та електронний документообіг;
- види облікової медичної документації;
- принципи роботи та основні завдання інформаційно-аналітичних відділів закладів охорони здоров'я;
- основні завдання Центру медичної статистики щодо збору, обробки та аналізу статистичної інформації;
- поняття про систему електронного документообігу, види електронних медичних документів та порядок їх створення.

Вміти:

- розрізняти та заповнювати основні форми первинної медичної документації;
- використовувати облікову статистичну документацію для отримання інформації про стан здоров'я населення та діяльність медичних закладів;
- створювати та вести електронну документацію.

Форма заняття: практичне заняття.

Місце проведення заняття: навчальна кімната кафедри.

Методичне забезпечення заняття:

- методичні вказівки занять;
- методична література: робочий зошит для здобувачів освіти;
- презентаційні матеріали;
- тестові завдання;
- лекційний курс.

Рекомендована література

Базова література

1. Біостатистика : підручник / Т. С. Грузєва, В. М. Лехан, В. А. Огнєв та ін.; за заг. ред. Т. С. Грузєвої. Вінниця : Нова Книга, 2020. 384 с.
2. Соціальна медицина, громадське здоров'я : навч. посіб. у 4 т. / за заг. ред. В. А. Огнєва. Харків : ХНМУ, 2023. Т. 1. Біологічна статистика. 316 с.
3. Збірник тестових завдань до державних випробувань з гігієни,

соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я / за ред.: В. Ф. Москаленка, В. Г. Бардова, О. П. Яворовського. Вінниця : Нова Книга, 2012. 200 с.

4. Біостатистика / за заг. ред. члена-кореспондента АМН України, проф. В. Ф. Москаленка. Київ : Книга плюс, 2009. 184 с.

5. Тестові завдання з соціальної медицини, організації охорони здоров'я та біостатистики : навч. посіб. для студ. мед. ф-тів / за ред. В. А. Огнева. Харків : Майдан, 2005. С.13 – 26.

Допоміжна література

1. Посібник із соціальної медицини та організації охорони здоров'я / за ред. Ю.В. Вороненка. Київ : Здоров'я, 2002. 360 с.

2. Наказ міністерства охорони здоров'я України від 05.07.2005 № 330 «Про запровадження ведення електронного варіанту облікових статистичних форм в лікувально-профілактичних закладах».

3. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я (для позааудиторної самостійної підготовки до практичних занять, для ВМНЗ III–IV рівнів акредитації) / за ред. В. В. Руденя. Львів, 2003. 180 с.

Інформаційні ресурси

1. U.S. National Library of Medicine Національна медична бібліотека США. URL: <http://www.nlm.nih.gov/>

2. Населення України. Демографічний щорічник. Київ : Держкомстат України. URL: <https://www.ukrstat.gov.ua/>

3. Наукова бібліотека Харківського національного медичного університету. URL: <http://libr.knmu.edu.ua/>

4. Національна бібліотека України ім. В. І. Вернадського. URL: <http://www.nbu.gov.ua/>

5. Національна наукова медична бібліотека України. URL: <https://www.library.gov.ua/>

6. Харківська державна наукова бібліотека ім. В. Г. Короленка. URL: <http://korolenko.kharkov.com>

7. Центр медичної статистики. URL: <http://medstat.gov.ua>

ОСНОВНИЙ ТЕОРЕТИЧНИЙ МАТЕРІАЛ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ ДО ЗАНЯТТЯ

В Україні існує національна система медико-статистичного обліку та звітності. Організаційні засади медико-статистичної інформації затверджено Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21.05.1998 р. за № 127 «Концептуальні основи створення Єдиного інформаційного поля системи охорони здоров'я України».

Для формування державних та галузевих звітів і запровадження статистичних розробок у практику діяльності всіх медичних закладів України введено Міжнародну статистичну класифікацію хвороб 10-го перегляду (МКХ–10), яка містить 21 клас.

Заповнення та ведення всіх форм первинної медичної документації проводиться згідно «Типових інструкцій щодо заповнення форм первинної документації лікувально-профілактичних закладів» (Табл. 1).

Таблиця 1

Види облікової медичної документації

Де використовуються	Наказ МОЗУ, яким узаконено облікову документацію
Стаціонарні лікувально-профілактичні заклади	Наказ МОЗ України від 26.07.1999 за № 184
Поліклініки, амбулаторії	Наказ МОЗ України від 27.12.1999 за № 302
Стаціонари, поліклініки, амбулаторії	Наказ МОЗ України від 29.12.1999 за № 369
Інші заклади охорони здоров'я	Наказ МОЗ України від 05.08.1999 за № 197
Лабораторії лікувально-профілактичних закладів	Наказ МОЗ України від 04.01.2001 за № 1

В системі медико-статистичного обліку та звітності виділяють наступні види медичної документації:

1. Форми облікової статистичної документації, які використовуються в закладах охорони здоров'я: журнали, інформовані добровільні згоди, карти (реєстраційна, обмінна, медична та санаторно-курортна), щоденники, протоколи, направлення, виписки, консультаційні висновки та історії (Додаток А).

2. Звітні форми медичної документації затверджені Міністерством статистики України та Міністерством охорони здоров'я України (Додаток Б).

Первинний статистичний облік на рівні закладу охорони здоров'я здійснюється інформаційно-аналітичним відділом, який є структурним підрозділом закладу. У кабінеті медичної статистики опрацьовується вся необхідна обліково-звітна документація за затвердженими формами, що зберігається з дотриманням встановлених нормативними документами термінів. Керівництво кабінетом медичної статистики здійснює завідувач, який призначається та звільняється у встановленому порядку головним лікарем.

Основними завданнями кабінету медичної статистики є:

1. Облік та обробка первинної медичної документації, що характеризує діяльність закладу;
2. Групування статистичної інформації, розрахунок показників, складання таблиць, сигнальних зведень, кодування захворювань;
3. Аналіз показників здоров'я населення, що обслуговується;
4. Своєчасне надання необхідної інформації завідувачам відділень, лікарям для аналізу;
5. Складання квартальних, річних звітів, своєчасне їх подання до вищестоящих організацій;
6. Розрахунок та аналіз показників роботи закладу, функцій лікарської діяльності, моделей кінцевих результатів;
7. Оперативна статистична обробка показників роботи і стану здоров'я населення, що обслуговується;
8. Здійснення контролю за оперативністю та повнотою обліку, за якістю ведення медичної документації;
9. Проведення первинних, вступних і позапланових інструктажів;
10. Своєчасне подання всіх показників роботи підрозділів головному лікареві, заступнику головного лікаря поліклініки з медичної частини, завідувачам відділень;
11. Проведення організаційно-методичної роботи з медичними працівниками щодо поліпшення якості обліку роботи, достовірності інформації обліку робочого часу, що подається.

Державний заклад «*Центр медичної статистики* Міністерства охорони здоров'я» України створено наказом Міністерства охорони здоров'я у 1992 році. Центр є головною установою, що здійснює координацію діяльності територіальних інформаційно-аналітичних центрів медичної статистики та закладів охорони здоров'я щодо збору, обробки та аналізу статистичної інформації. Центр є юридичною особою, має самостійний баланс, розрахункові рахунки та інші реквізити. *Основними завданнями Центру є:*

1. Централізоване збирання, обробка та аналіз статистичної інформації про стан здоров'я, надання медичної допомоги населенню, про ресурси охорони здоров'я та їх використання;

2. Розробка та впровадження статистичної методології, яка базується на результатах наукових досліджень, міжнародних стандартах і рекомендаціях;
3. Забезпечення достовірності, об'єктивності, оперативності та цілісності статистичної інформації, її адекватності завданням реформування галузі;
4. Розробка та реалізація програми реформування і розвитку медичної статистики з метою забезпечення переходу на міжнародну систему обліку;
5. Впровадження комп'ютерної техніки та сертифікація програмного забезпечення для обробки статистичної інформації;
6. Вдосконалення та втілення єдиної системи медико-статистичної інформації в закладах охорони здоров'я.

Центр відповідно до покладених на нього завдань: бере участь у формуванні та реалізації державної політики в галузі статистики, забезпечує своєчасною статистичною інформацією керівництво МОЗ, головних спеціалістів державних адміністрацій та керівників територіальних медико-статистичних закладів, вдосконалює статистичний облік і звітність, надає методичну допомогу організаційно методичним відділам, впроваджує нові облікові статистичні форми, організовує прийом статистичних звітів від управлінь охорони здоров'я, визначає статистичні показники щодо мережі, проводить перевірку стану медичного обліку в закладах охорони здоров'я, готує та видає збірки, довідники та аналітичні огляди про стан здоров'я, надання медичної допомоги населенню, про ресурси охорони здоров'я та їх використання, організовує підготовку та підвищення кваліфікації працівників, запроваджує в практику державної та галузевої медичної статистики міжнародні статистичні стандарти, організовує централізоване забезпечення звітних одиниць програмами статистичних спостережень та інструкціями щодо їх виконання, бланками форм державної та галузевої звітності та ін.

Електронний документ – це сукупність інформації в електронному форматі, зазвичай це звичайний файл у форматі PDF або Word. Наприклад, історія хвороби, договір на надання медичних послуг, рахунок тощо. Юридичну значимість цим документам надає засвідчення їх кваліфікованим електронним підписом (КЕП).

Електронний документообіг (ЕДО) у медичній організації – це спосіб організації обміну електронними документами всередині клініки або між компаніями без використання паперових носіїв: реєстрація та введення документів, пошук документів, спільний одночасний доступ до документів, автоматичне створення звітів, контроль виконання, візування, відстеження статусу документів, доступ до архівів і т.ін.

Система електронного документообігу (СЕД) у медичній установі – це програма, яка допомагає здійснити процес маршрутизації документів. А також перевіряє легітимність електронного підпису, відповідність формату документа

вимогам законодавства або внутрішнім вимогам та забезпечує зберігання документа в електронному архіві.

Будь-яка сучасна *медична інформаційна система* (МІС) зберігає в собі електронні документи та реалізує деякі функції системи електронного документообігу, як мінімум, зберігання та загальний доступ до електронних документів. Тому при оцінці медичної інформаційної системи з точки зору підтримки електронного документообігу в медичному закладі, важливо звернути увагу на можливість використання електронних підписів (КЕП), можливості побудови захищеного обміну документами із зовнішнім середовищем, інтеграції з CRM контрагентів, обсяг і склад електронних документів, що зберігаються та обробляються, наявність ліцензій на вбудовування засобів криптозахисту.

Електронний документообіг потрібен усім медичним установам, і на це є причини:

– Необхідність переходу на новий процес формування електронних листків непрацездатності, запровадження обороту електронних рецептів, тощо. Число подібних документів щороку зростає (запит держави);

– Населення хоче отримувати аналізи, виписки направлення в електронному вигляді на мобільні пристрої та особисті комп'ютери. Це зручно і є нормою часу (запит пацієнтів);

– Запити контрагентів та партнерів щодо надання медичних сервісів. Наприклад, потрібен обмін документами з телемедичними сервісами, електронне надання документів для іншої думки, обмін даними з діагностичними лабораторіями, страховими компаніями, постачальниками медикаментів, обладнання, тощо;

– Підвищення ефективності самої медичної установи з огляду адміністративно-управлінських витрат. Використання систем електронного документообігу може вивільнити цілу штатну одиницю, яка раніше займалася надсиланням й отриманням документів поштою.

Для медичної установи, що регулярно взаємодіє з тисячами пацієнтів, з лабораторіями, страховими компаніями, постачальниками, з контролюючими державними органами електронний документообіг є нагальною потребою.

Використання електронного документообігу у медичній організації дозволить: вивільнити місце в офісі клініки та зменшити витрати на утримання архіву; прискорити цикл проходження документів, так, наприклад, погодження страхової послуги потребує менше 1–2 хвилин, лікареві не потрібно телефонувати до страхової компанії; зменшити навантаження на персонал клініки, наприклад, лікар зможе приділити більше уваги лікуванню пацієнта, а не заповненню супутньої документації, пришвидшити заповнення документів у кілька разів, використовуючи заздалегідь сформовані шаблони, наприклад,

шаблони опису клінічних картин при заповненні медичної документації, позбутися втрат медичних та інших документів.

В електронний вигляд можна перевести певні документи медичної установи:

1. Документи, що супроводжують лікування пацієнтів та дані про нього. Наприклад, медична карта пацієнта, який отримує медичну допомогу в амбулаторних умовах (форма 025/о), виписка з медичної картки (форма 027/о), медичні довідки, медичні висновки, направлення, щоденник роботи лікаря (форма 039/о) та інші. Тобто всю так звану первинну медичну документацію.

2. Документообіг зі страховими компаніями: обмін списками прикріплення та відкріплення застрахованих, запит та отримання гарантійного листа від страхової компанії, відправка реєстру наданих послуг, відправка юридично значущого рахунку, акта виконаних робіт або рахунок-фактури; документообіг з лабораторіями: видавати направлення, подавати заявки на проведення досліджень та отримувати результати досліджень; з органами управління охорони здоров'я: наприклад, передача звітності реєстру електронних медичних документів та структурованих електронних медичних документів.

Необхідно зазначити, що всі документи, які вимагають підпису пацієнта, наприклад, договір про надання платних медичних послуг, поінформовану добровільну згоду про обсяг та умови надання платних медичних послуг, згоду на обробку персональних даних тощо, все одно слід зберігати у паперовому вигляді. Це пов'язано з тим, що документ стає юридично значущим, лише якщо він підписуватиметься кваліфікованим електронним підписом (КЕП), а частіше у пацієнта немає при собі електронного підпису (на носії), за допомогою якого він зможе підписати документ. Як показує практика, пацієнтові набагато швидше і легше поставити підпис від руки, ніж виконувати з лікарем безліч маніпуляцій щодо постановки електронно-цифрового підпису, навіть якби така технічна можливість була.

Використання кваліфікованого електронного підпису на сьогоднішній день в охороні здоров'я повинно обов'язково підтверджуватися сертифікатом від акредитованого посвідчувального центру. Електронний документ з електронним підписом у всіх випадках прирівнюється до паперового документа з «живим» підписом, також передбачається включення до електронного підпису інформації про час створення підпису та докази дійсності ЕП на момент підписання.

Електронна документація регулюється наступною нормативною документацією:

1. Наказ міністерства охорони здоров'я України від 05.07.2005 № 330 «Про запровадження ведення електронного варіанту облікових статистичних форм в лікувально-профілактичних закладах», де йдеться про встановлення

уніфікованого програмного забезпечення, подання електронного варіанту облікових форм, також наведено перелік документів суворої звітності, що ведуться на паперових носіях (283 облікові статистичні форми). Дублювати в електронній та паперовій формі необхідно саме ці документи.

2. Оновлено правила виписування рецептів на лікарські засоби та вироби медичного призначення (запровадження електронної форми рецепта за спеціальними рецептурними бланками форми № 3 (ф-3)). Наказ від 04.10.2018 № 181 «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України» від 19 липня 2005 року № 360.

3. «Порядок направлення пацієнтів до закладів охорони здоров'я та фізичних осіб-підприємців, які в установленому законом порядку отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та надають медичну допомогу відповідного виду» від 28 лютого 2020 року № 586.

4. «Деякі питання ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я» від 28 лютого 2020 року № 587.

До видів електронних медичних документів відносять:

1. Електронні медичні документи внутрішнього обігу системи охорони здоров'я: електронна медична карта, електронний рецепт, електронне направлення.

2. Електронні документи зовнішні, пов'язані із системою охорони здоров'я: електронні лікарняні, договір із НСЗУ.

Електронний документ можна створювати, передавати, зберігати і перетворювати електронними засобами на візуальну форму, він повинен мати реквізити, аналогічні тим, що має паперовий документ (назва документа (форми), дата складання та інші). Нижче наведено характеристику основних електронних медичних документів.

1. Електронна медична карта. У цьому документі фіксуються причини звернення до лікаря, діагноз та необхідні додаткові методи обстеження. Електронна медична карта містить численні електронні підказки, які допомагають ввести діагноз та інший текст, щоб його не набирати вручну, також існує прив'язка до міжнародних систем класифікації діагнозів (хвороб).

Інформація, яка може збиратися в декількох медичних установах про певного пацієнта, зберігається централізовано. Тому будь-який медичний заклад або медпрацівник, який потребує інформації про пацієнта для надання йому медичної допомоги, може отримати її будь-якої миті у дозволеному пацієнтом обсязі. Крім цього, централізація зберігання даних про пацієнта вирішує ще одну проблему паперового документообігу – коли кілька медичних установ мають власні паперові медичні карти для одного й того самого пацієнта з обмеженою кількістю інформації про нього, жодна з них не містить даних у повному обсязі.

До переваг Централізованого зберігання даних відносяться: МОЗ та Національна служба здоров'я отримують можливість аналізу знеособлених даних, який використовуватиметься для вдосконалення менеджменту медичної галузі. НСЗУ може також опрацьовувати інформацію для управління якістю медичних послуг; доступність інформації для пацієнта та лікаря, оскільки подивитися електронну медичну картку можна незалежно від того, працює сервер медичної установи, з якого відбувалося введення даних чи ні; медична установа може змінити МІС без ризику втратити ключові дані та отримувати електронну медичну картку пацієнта із застосуванням іншої інформаційної системи.

2. *Електронний рецепт* використовується для отримання ліків в аптеках за призначенням лікаря. Це цифровий аналог паперового рецепту, який створюється, зберігається та передається з використанням медичної інформаційної системи в електронній системі охорони здоров'я (ЕСОЗ). Електронний рецепт лікаря може виписати як лікар, з яким пацієнт уклав декларацію, так і лікар-фахівець.

3. *Електронне направлення*. Це залучення лікарем іншого постачальника медичної допомоги для медичного обслуговування пацієнта на підставі оцінки стану його здоров'я та медичних показань. Виділяють направлення на госпіталізацію пацієнта, направлення в іншу медичну установу, до іншого лікаря-фахівця, при цьому визначається джерело фінансування (засоби НСЗУ, страховка, власні кошти пацієнта).

4. *Електронні лікарняні*. Від 01.10.2021 року цей документ змінив форму з паперової на електронну. Тобто лікар створює електронний медичний висновок про тимчасову непрацездатність і на його підставі формується електронний лікарняний в електронному реєстрі листків непрацездатності. Цей документ бухгалтер може побачити в особистому кабінеті роботодавця на веб-порталі Пенсійного фонду України, також перед тим, як його оплачувати, лікарняний має перевірити комісія чи уповноважена особа із соцстрахування на підприємстві та прийняти рішення – оплачувати чи ні. Таким чином, до Реєстру електронних лікарняних мають доступ лікарі зі своїми ЕЦП для реєстрації тимчасової втрати працездатності пацієнта, роботодавці для оформлення виплати лікарняних, а також Фонд соцстрахування для перевірки.

5. *Договір із НСЗУ* – це договір, на підставі якого здійснюється фінансування за надані медичні послуги за програмою медичних гарантій. Укладається в електронній формі з використанням ЕЦП.

Електронний документообіг дозволяє значно заощаджувати час, насамперед на обмін інформацією між лікарями та установами. В результаті скорочується час на ухвалення рішення про варіанти лікування пацієнта.

ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ

Практичне завдання 1

Заповніть Таблицю 1 «Діяльність закладів та структурних підрозділів системи медико-статистичного обліку», використовуючи джерела, зазначені в списку літератури.

Таблиця 1

Діяльність закладів та структурних підрозділів системи медико-статистичного обліку

Заклад, структурний підрозділ	Основні завдання	Нормативна документація
Державний заклад «Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я»		
Інформаційно- аналітичний відділ закладу охорони здоров'я		

Практичне завдання 2

Заповніть Таблицю 2 «Види медичної документації в системі медико-статистичного обліку та звітності», використовуючи джерела, які зазначені в списку літератури.

Таблиця 2

Види медичної документації в системі медико-статистичного обліку та звітності

Види	Основні форми	Нормативна документація
1. Форми облікової статистичної документації, які використовуються в закладах охорони здоров'я	Журнали: інформовані добровільні згоди: карти: щоденники: протоколи: направлення: виписки: консультаційні висновки: історії:	
2. Звітні форми медичної документації		

Практичне завдання 3

Заповніть Таблицю 3 «Електронний документообіг у медичній організації», використовуючи джерела, які зазначені в списку літератури.

Таблиця 3

Електронний документообіг у медичній організації

Основні види	Назви	Основна характеристика та переваги	Основні переваги документообігу, централізованого зберігання даних	Нормативна документація
1. Електронні медичні документи внутрішнього обігу системи охорони здоров'я	Електронна медична карта			
	Електронний рецепт			
	Електронне направлення			
2. Електронні документи зовнішні, пов'язані із системою охорони здоров'я	Електронні лікарняні	.		
	Договір із НСЗУ			

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ

1.	В Україні існує національна система медико-статистичного обліку та звітності. Відповідно до якої нормативної документації затверджено організаційні основи медико-статистичної інформації?	
	*А	Наказу Міністерства охорони здоров'я України від 21.05.1998 р. за № 127 «Концептуальні основи створення Єдиного інформаційного поля системи охорони здоров'я України»
	В	Міжнародної статистичної класифікації хвороб 10-го перегляду (МКХ-10)
	С	Наказу міністерства охорони здоров'я України від 05.07.2005 №330 «Про запровадження ведення електронного варіанту облікових статистичних форм в лікувально-профілактичних закладах»
	Д	Наказу МОЗ України від 04.01.2001 за № 1

	Е	Наказу МОЗ України від 26.07.1999 за № 184
2.	В	В Україні існує національна система медико-статистичного обліку та звітності. Для формування державних та галузевих звітів і запровадження статистичних розробок у практику діяльності всіх медичних закладів України введено:
	*А	Міжнародну статистичну класифікацію хвороб 10-го перегляду (МКХ-10), яка містить 21 клас
	В	«Типові інструкції щодо заповнення форм первинної документації лікувально-профілактичних закладів»
	С	Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 21.05.1998 р. за № 127 «Концептуальні основи створення Єдиного інформаційного поля системи охорони здоров'я України»
	Д	Звітні форми медичної документації затверджені Міністерством статистики України та Міністерством охорони здоров'я України
	Е	Електронні варіанти облікових статистичних форм в медичних закладах
3.	В	В Україні існує національна система медико-статистичного обліку та звітності. Згідно з якою документацією проводиться заповнення та ведення всіх форм первинної медичної документації?
	*А	Типових інструкцій щодо заповнення форм первинної документації лікувально-профілактичних закладів
	В	Наказу міністерства охорони здоров'я України від 05.07.2005 № 330 «Про запровадження ведення електронного варіанту облікових статистичних форм в лікувально-профілактичних закладах»
	С	Згод на обробку персональних даних пацієнтів, які зверталися у ЗОЗ протягом року
	Д	Договіру із НСЗУ
	Е	Міжнародної статистичної класифікації хвороб 10-го перегляду (МКХ-10)
4.	В	В Україні існує національна система медико-статистичного обліку та звітності. Вкажіть, які з перелічених видів медичної документації виділяють в системі медико-статистичного обліку?
	*А	Форми облікової статистичної документації, які використовуються в закладах охорони здоров'я та звітні форми медичної документації затверджені Міністерством статистики України та Міністерством охорони здоров'я України
	В	Форми облікової статистичної документації, які використовуються в закладах охорони здоров'я
	С	Звітні форми медичної документації затверджені Міністерством статистики України та Міністерством охорони здоров'я України

	D	Журнали, інформовані добровільні згоди, карти (реєстраційна, обмінна, медична та санаторно-курортна), щоденники, протоколи, направлення, виписки, консультаційні висновки та історії
	E	Районні, галузеві та державні звітні форми медичної документації затверджені Міністерством статистики України та Міністерством охорони здоров'я України
5		Первинний статистичний облік на рівні закладів охорони здоров'я здійснюється інформаційно-аналітичним відділом або кабінетом медичної статистики. Яке із перелічених завдань виконує цей підрозділ?
	*A	Аналіз показників здоров'я населення, що обслуговується
	B	Розробка заходів щодо покращення показників здоров'я населення, що обслуговується
	C	Аналіз показників здоров'я населення, що обслуговується та розробка заходів щодо їх покращення
	D	Вдосконалення та втілення єдиної системи медико-статистичної інформації в закладах охорони здоров'я.
	E	Централізоване збирання, обробка та аналіз статистичної інформації про стан здоров'я, надання медичної допомоги населенню, про ресурси охорони здоров'я та розробка відповідних заходів
6.		Первинний статистичний облік на рівні закладів охорони здоров'я здійснюється інформаційно-аналітичним відділом або кабінетом медичної статистики. Яке із перелічених завдань виконує цей підрозділ?
	*A	Складання квартальних, річних звітів, своєчасне подання у вищестоящі організації
	B	Проведення наукових досліджень серед населення у районі діяльності закладу
	C	Забезпечення своєчасною статистичною інформацією керівництво Міністерства охорони здоров'я
	D	Централізоване збирання, обробка та аналіз статистичної інформації про стан здоров'я, надання медичної допомоги населенню, про ресурси охорони здоров'я та їх використання
	E	Вдосконалення і втілення єдиної системи медико-статистичної інформації в закладах охорони здоров'я.
7.		Первинний статистичний облік на рівні закладів охорони здоров'я здійснюється інформаційно-аналітичним відділом або кабінетом медичної статистики. Яке із перелічених завдань не виконує цей підрозділ?

	*А	Впровадження нових облікових статистичних форм у діяльність закладу
	В	Облік та обробка первинної медичної документації, що характеризує діяльність закладу
	С	Складання квартальних, річних звітів, своєчасне їх подання до вищестоящих організацій
	Д	Аналіз показників здоров'я населення, що обслуговується
	Е	Своєчасне надання необхідної інформації завідувачам відділень, лікарям для аналізу
8.		Центр медичної статистики є головною установою, яка здійснює координацію діяльності територіальних інформаційно-аналітичних центрів медичної статистики та лікувально-профілактичних установ зі збирання, обробки та аналізу статистичної інформації. Вкажіть одне з основних завдань центру?
	*А	Вдосконалення і втілення єдиної системи медико-статистичної інформації в закладах охорони здоров'я.
	В	Оперативна статистична обробка показників роботи та стану здоров'я населення району, що обслуговується
	С	Аналіз показників здоров'я населення району, що обслуговується
	Д	Облік та обробка первинної медичної документації, що характеризує діяльність закладу
	Е	Розрахунок та аналіз показників роботи закладу, функцій лікарської діяльності, моделей кінцевих результатів
9.		Центр медичної статистики є головною установою, яка здійснює координацію діяльності територіальних інформаційно-аналітичних центрів медичної статистики та лікувально-профілактичних установ зі збирання, обробки та аналізу статистичної інформації. Вкажіть, яке із зазначених завдань не виконує центр медичної статистики?
	*А	Розробка та реалізація програм щодо поліпшення стану здоров'я та надання медичної допомоги населенню
	В	Централізоване збирання, обробка та аналіз статистичної інформації про стан здоров'я, надання медичної допомоги населенню, про ресурси охорони здоров'я та їх використання
	С	Розробка та впровадження статистичної методології, яка базується на результатах наукових досліджень, міжнародних стандартах і рекомендаціях
	Д	Розробка та реалізація програми реформування і розвитку медичної статистики з метою забезпечення переходу на міжнародну систему обліку
	Е	Вдосконалення та втілення єдиної системи медико-статистичної інформації в закладах охорони здоров'я

10.	Електронний документ – це сукупність інформації в електронному форматі, звичайний файл у форматі PDF або Word: історія хвороби, договір надання медичних послуг та інші документи. Вкажіть, що надає юридичну значущість цим документам?	
	*А	Засвідчення їх кваліфікованим електронним підписом
	В	Наявність паперового дублікату, який підписано завідувачем лікувального закладу
	С	Наявність паперового дозволу на створення документів в електронній системі, який підписано завідувачем лікувального закладу
	Д	Наявність паперового дублікату, який підписано завідувачем структурного підрозділу
	Е	Надана «Інформована добровільна згода пацієнта на обробку персональних даних»
11.	Електронний документообіг у медичному закладі – це спосіб організації обміну електронними документами без використання паперових носіїв. Вкажіть, що є перевагою використання електронного документообігу?	
	*А	Підвищення швидкості заповнення документів
	В	Можливість використання кваліфікованого електронного підпису
	С	Врахування побажань пацієнта при наданні медичної послуги
	Д	Можливість збільшення кількості пацієнтів, що обслуговуються
	Е	Підвищення доступності первинної медичної допомоги
12.	Електронний документообіг (ЕДО) у медичній організації – це спосіб організації обміну електронними документами всередині клініки або між компаніями без використання паперових носіїв. Вкажіть якою нормативною документацією регулюється електронна документація?	
	*А	Наказом міністерства охорони здоров'я України від 05.07.2005 р. № 330 «Про запровадження ведення електронного варіанту облікових статистичних форм в лікувально-профілактичних закладах»
	В	Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21.05.1998 р. за № 127 «Концептуальні основи створення Єдиного інформаційного поля системи охорони здоров'я України»
	С	Наказом міністерства охорони здоров'я України від 05.07.2005 № 330 «Про запровадження обов'язкового електронного документообігу в лікувально-профілактичних закладах»
	Д	Наказом МОЗ України від 26.07.1999 за № 184
	Е	Наказом МОЗ України від 27.12.1999 за № 302
13.	Згідно з наказом міністерства охорони здоров'я України від 05.07.2005 р. № 330 «Про запровадження ведення електронного	

	варіанту облікових статистичних форм в лікувально-профілактичних закладах» встановлено уніфіковане програмне забезпечення та подання електронного варіанту облікових форм. Вкажіть чи обов'язкове, у зв'язку з цим, ведення медичної документації на паперових носіях?
*А	Так, згідно з наказом є перелік документів суворої звітності, що ведуться на паперових носіях
В	Так, згідно з наказом вся медична документація закладів охорони здоров'я повинна бути і на паперових носіях
С	Ні, має бути тільки електронний варіант облікових форм
Д	Так, згідно з наказом на паперових носіях повинні бути тільки ті медичні документи, що підтверджуються «Інформованою добровільною згодою пацієнта на обробку персональних даних»
Е	Так, якщо є відповідне рішення адміністрації закладу охорони здоров'я
14.	Впровадження електронного документообігу у медичні заклади є актуальною задачею та має низку переваг. Вкажіть, які види електронних медичних документів виділяють?
*А	Електронні медичні документи внутрішнього обігу системи охорони здоров'я та зовнішні, пов'язані із системою охорони здоров'я
В	Електронні документи зовнішні, пов'язані із системою охорони здоров'я
С	Електронні медичні документи внутрішнього обігу системи охорони здоров'я
Д	Електронні медичні документи з електронним підписом та без електронного підпису пацієнта
Е	Електронні медичні документи з обов'язковим дублікатом на паперових носіях та без обов'язкового дублікату на паперових носіях
15.	У зв'язку з впровадженням електронного документообігу у медичні заклади виділяють 2 види електронних медичних документів. Вкажіть, які з перелічених документів відносяться до групи зовнішніх, пов'язані із системою охорони здоров'я?
*А	Договір із НСЗУ та електронні лікарняні
В	Електронні лікарняні та електронні направлення
С	Електронні лікарняні, медичні карти та електронні направлення
Д	Договір із НСЗУ
Е	Реєстр медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я
	У зв'язку з впровадженням електронного документообігу у медичні

		заклади виділяють 2 види електронних медичних документів. Вкажіть, які з перелічених документів відносяться до групи електронних медичних документів внутрішнього обігу системи охорони здоров'я?
16.	*А	Електронні направлення та рецепти
	В	Договір із НСЗУ
	С	Електронне направлення, електронні лікарняні та медичні карти
	Д	Електронні направлення, електронні лікарняні та рецепти
	Е	Електронні лікарняні
17.		Електронні медичні картки – це історії звернень та захворювань пацієнтів, які зберігаються не на папері, а в електронній системі охорони здоров'я. Вкажіть, які є переваги Централізованого зберігання даних?
	*А	Усі відповіді вірні
	В	Можливість аналізу знеособлених даних, який використовуватиметься для вдосконалення менеджменту медичної галузі
	С	Доступність інформації про пацієнтів у повному обсязі для декількох медичних установ
	Д	Доступність інформації для пацієнта та лікаря
	Е	Можливість отримувати електронну медичну картку пацієнта із застосуванням іншої інформаційної системи
18.		Електронний лікарняний це сформований (виданий) програмними засобами Електронного реєстру листків непрацездатності електронний документ на підставі медичного висновку про тимчасову непрацездатність і зареєстрований за єдиним реєстраційним номером листка непрацездатності у Реєстрі. До Реєстру електронних лікарняних мають доступ:
	*А	Лікарі, роботодавці, Фонд соцстрахування
	В	Голова ЛКК , роботодавці
	С	Лікарі, роботодавці
	Д	Лікарі ,бухгалтера, роботодавці
	Е	Голова ЛКК, роботодавці, Фонд соцстрахування

КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ

1. Які є види облікової медичної документації?
2. Які основні форми облікової статистичної документації використовуються в закладах охорони здоров'я?
3. Що таке інформаційно-аналітичне відділення? Назвіть його основні завдання.
4. Що таке Центр медичної статистики? Наведіть його основні завдання.
5. Дайте визначення наступним термінам: «електронний документ», «електронний документообіг (ЕДО)» і «система електронного документообігу (СЕД)».
6. У чому полягає специфіка використання кваліфікованого електронного підпису в системі електронного документообігу?
7. Опишіть класифікацію документообігу в закладах охорони здоров'я.
8. Які нормативні документи є базовими для створення електронної документації?
9. Обґрунтуйте переваги централізованого зберігання даних.
10. Охарактеризуйте види електронних медичних документів.

ЗМІСТ

Методика проведення заняття.....	4
Основний теоретичний матеріал для підготовки до заняття.....	6
Практичне завдання	13
Тестові завдання.....	14
Контрольні питання.....	21
Додатки.....	22
Перелік умовних скорочень.....	25

**Форми облікової статистичної
документації, які використовуються в закладах охорони здоров'я**

- «Журнал обліку прийому хворих у стаціонар та відмов у госпіталізації» №001/о;
- «Медична карта стаціонарного хворого» №003/о;
- «Протокол переливання крові та її компонентів» №003-5/о;
- «Інформована добровільна згода пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції і знеболення» №003-6/о;
- «Журнал запису оперативних втручань у стаціонарі» №008/о;
- «Протокол патолого-анатомічного дослідження» №013/о;
- «Направлення на патологогістологічне дослідження» №014/о;
- «Медична карта амбулаторного хворого» №025/о;
- «Виписка з медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого» №027/о;
- «Консультаційний висновок спеціаліста» №028/о;
- «Висновок лікаря щодо наявності протипоказань до вакцинації проти гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2» №028-1/о;
- «Журнал обліку процедур» №029/о;
- «Реєстраційна карта хворого на злоякісне новоутворення» №030-6/о;
- «Журнал запису пологової допомоги вдома» №032/о;
- «Журнал запису висновків лікарсько-консультативної комісії» №035/о;
- «Журнал реєстрації листків непрацездатності» №036/о;
- «Щоденник обліку роботи лікаря-стоматолога (стоматологічної поліклініки, відділення, кабінету)» №039-2/о;
- «Медична карта стоматологічного хворого» №043/о;
- «Карта профілактичних флюорографічних досліджень» №052/о;
- «Медична карта хворого на грибкове захворювання» №065/о;
- «Карта хворого, який вибув зі стаціонару» №066/о;
- «Журнал запису амбулаторних операцій» №069/о;
- «Санаторно-курортна карта» №072/о;
- «Журнал реєстрації амбулаторних хворих» №074/о;
- «Направлення на МСЕК» №088/о;
- «Довідка N ___ про тимчасову непрацездатність студента навчального закладу I-IV рівнів акредитації, про хворобу, карантин і інші причини відсутності дитини, яка відвідує загальноосвітній навчальний заклад, дошкільний навчальний заклад» №095/о;
- «Історія вагітності та пологів» №096;

- «Медична карта новонародженого» №097;
- «Висновок судово-психіатричного експерта» №100/о;
- «Історія розвитку дитини» №112/о;
- «Обмінна карта пологового будинку, пологового відділення лікарні» №113/о;
- «Журнал обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у відділеннях і кабінетах лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я» №129-б/о.

**Звітні форми медичної документації
затверджені Міністерством статистики України та Міністерством
охорони здоров'я України**

- Форма № 7 «Звіт про захворювання на злоякісні новоутворення»;
- Форма № 8 «Звіт про захворювання на активний туберкульоз»;
- Форма № 9 «Звіт про захворювання, які передаються переважно статевим шляхом, грибкові шкірні захворювання і коросту»;
- Форма № 13 «Звіт про штучне переривання вагітності за рік»;
- Форма № 15 «Звіт про медичне обслуговування населення, що підлягає включенню у Державний реєстр України осіб, які постраждали внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС, за рік»;
- Форма № 16 «Звіт про захворювання та причини інвалідності і смерті населення, що підлягає включенню до Державного реєстру України осіб, які постраждали внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС, за _ рік»;
- Форма № 17 «Звіт про медичні кадри за рік»;
- Форма № 19 «Звіт про дітей з інвалідністю віком до 18 років»;
- Форма № 20 «Звіт юридичної особи незалежно від її організаційно-правової форми та фізичної особи-підприємця, які провадять господарську діяльність з медичної практики»;
- Форма № 21 «Звіт про медичну допомогу вагітним, роділлям та породіллям за _ рік»;
- Форма № 24 «Звіт фельдшерсько-акушерського пункту за _ рік»;
- Форма № 25 «Звіт будинку дитини за рік»;
- Форма № 9-к (коротка) «Звіт про захворювання, які передаються переважно статевим шляхом, грибкові шкірні захворювання і коросту»;
- Форма № 31 «Звіт про медичну допомогу дітям»;
- Форма № 32 «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання психоактивних речовин, за _ рік»;
- Форма № 33-здоров «Звіт про хворих на туберкульоз»;
- Форма № 33-коротка «Звіт про хворих на туберкульоз»;
- Форма № 34-здоров «Звіт про контингент хворих на сифіліс, гонококову інфекцію, інші хвороби, які передаються статевим шляхом, грибкові шкірні хвороби та коросту»;
- Форма № 35-здоров «Звіт про хворих на злоякісні новоутворення»;
- Форма № 36-здоров «Звіт про лікування призовників»;
- Форма № 37/1 «Звітність про кількість одержаних технічних та інших засобів інвалідами, дітьми-інвалідами, які перебувають на обліку, та тих, що зняті з обліку, за рік»;

- Форма № 38-здоров «Звіт щодо проведення судово-психіатричних експертиз»;
- Форма № 41-здоров «Звіт про допоміжні репродуктивні технології»;
- Форма № 44-здоров «Звіт санаторію за _ рік»;
- Форма № 47- здоров «Звіт про мережу та діяльність медичних закладів»;
- Форма № 1-нк-орд «Звіт про роботу клінічної ординатури»;
- Форма № 60-здоров «Звіт про статеву-вікову чисельність контингенту, який потерпів внаслідок аварії на ЧАЕС».

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ЕДО – електронний документообіг

ЗОЗ – Заклад охорони здоров'я

КЕП – кваліфікований електронний підпис

МІС – медична інформаційна система

МКХ-10 – Міжнародна статистична класифікація хвороб 10-го перегляду

CRM (Customer Relationship Management) – управління взаємовідносинами з клієнтами

Навчальне видання

**ДІЯЛЬНІСТЬ
МЕДИКО-СТАТИСТИЧНОЇ СЛУЖБИ.
ЕЛЕКТРОННИЙ ДОКУМЕНТООБІГ В ЗАКЛАДАХ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Методичні вказівки
до практичного заняття з дисципліни
«Соціальна медицина, громадське здоров'я» (Біостатистика)
для здобувачів вищої освіти 3 курсів за спеціальностями
222 «Медицина» та 228 «Педіатрія»

Упорядники: ***Огнєв Віктор Андрійович***
Помогайбо Катерина Георгіївна
Мартиненко Наталія Миколаївна

Відповідальний за випуск ***В. А. Огнєв***

Формат А5. Ризографія. Ум.друк. арк..1, 5
Тираж 150 прим. Зам. №

Редакційно-видавничий відділ
ХНМУ, пр. Науки, 4, м. Харків, 61022
izdat@knmu.kharkov.ua

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного реєстру видавництв,
виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції серії
ДК № 3242 від 18.07.2008 р.